

**LISTA DE CHEQUEO PARA DETERMINAR EL IMPACTO EN LA SALUD
MENTAL DE INMIGRANTES VENEZOLANOS QUE INGRESAN A COLOMBIA.**

**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE COLOMBIA
FACULTAD DE PSICOLOGÍA**

CURSO DE ESPECIAL INTERÉS - VICTIMOLOGÍA

BOGOTÁ D.C, 2019

**LISTA DE CHEQUEO PARA DETERMINAR EL IMPACTO EN LA SALUD
MENTAL DE INMIGRANTES VENEZOLANOS QUE INGRESAN A COLOMBIA.**

TRABAJO DE GRADO

Ps. MSc. LUIS ORLANDO JIMENEZ ARDILA

ASESOR

MARÍA CAMILA TOVAR PARRA (426055) &;

ANDREA RODRÍGUEZ GARAVITO (425870)

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE COLOMBIA

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

CURSO DE ESPECIAL INTERÉS - VICTIMOLOGÍA

BOGOTÁ D.C, 2019



Atribución-NoComercial-SinDerivadas 2.5 Colombia (CC BY-NC-ND 2.5)

La presente obra está bajo una licencia:

Atribución-NoComercial-SinDerivadas 2.5 Colombia (CC BY-NC-ND 2.5)

Para leer el texto completo de la licencia, visita:

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/2.5/co/>

Usted es libre de:



Compartir - copiar, distribuir, ejecutar y comunicar públicamente la obra

Bajo las condiciones siguientes:



Atribución — Debe reconocer los créditos de la obra de la manera especificada por el autor o el licenciante (pero no de una manera que sugiera que tiene su apoyo o que apoyan el uso que hace de su obra).



No Comercial — No puede utilizar esta obra para fines comerciales.



Sin Obras Derivadas — No se puede alterar, transformar o generar una obra derivada a partir de esta obra.

“Las opiniones expresadas en este trabajo son responsabilidad de los autores; la Facultad de Psicología de la Universidad Católica de Colombia ha verificado el cumplimiento de las condiciones mínimas de rigor científico y de manejo ético.”

(Artículo 65 Reglamento Interno)

Agradecimientos

Agradezco primero a Dios por permitirme avanzar un peldaño más en la escalera. A mi esposo Ernesto Ortiz por ser mi más fiel compañero de aventuras, por nunca dejar de creer en mí, por ser mi ayuda idónea, amorosa e incondicional. A mi mami Ilce Garavito por su apoyo, su esfuerzo, su amor y trabajo arduo que se ve reflejado en la culminación de este proyecto, a mi hermano menor Alexander Rodríguez por ser el aliciente para no rendirme. A ti, María Camila Tovar, por ser mi compañera en esta aventura y amiga incondicional. De igual manera agradezco al Profesor Ever López, por su asesoría, que fue determinante para la culminación de este proyecto. Y por último, sin ser menos importantes, agradezco a mi familia y amigos por su comprensión con las largas jornadas que este proyecto implicó.

Agradezco a mis padres por enfocarme principios que me ayudaron a cumplir una de mis primeras metas, a mi hermana por dirigir mi camino en la academia, a toda mi familia porque en gran medida han sido parte de este gran proceso, a mis amigas por colaborar en mi adaptación a esta ciudad y por siempre estar como otra familia. A Andrea Rodríguez, una gran amiga y compañera de estudio en este reto, y, por último, a mis docentes que ayudaron a formar mis conocimientos.

Dedicatoria

A ti Isabela por ser mi motor para emprender nuevas cosas.

A mi madre Belcy y a mi abuela Antonia por su amor y apoyo incondicional.

Tabla de contenido

| |
|--------------------------------------------------|
| Resumen, 1 |
| Introducción, 3 |
| Justificación, 5 |
| Planteamiento del problema, 7 |
| Objetivo general y específicos, 9 |
| Marco Teórico, 10 |
| Marco contextual, 17 |
| Marco legal, 25 |
| Marco ético, 31 |
| Modelo de mercadeo, 34 |
| Justificación de estudio de mercadeo, 34 |
| Objetivo General del Estudio de Mercado, 37 |
| Objetivos Específicos del estudio de Mercado, 37 |
| Presentación del producto, 38 |
| Nombre, diseño del logo, slogan, 39 |
| Producto básico y real, 41 |
| Producto ampliado, 41 |
| Factor diferenciador, 41 |
| Variables que lo componen, 42 |
| Los clientes, 44 |
| Mercado potencial, 44 |
| Mercado meta, 45 |
| Competencia, 45 |

Canal de distribución, 47

Resultados estudio de mercadeo, 48

Conclusiones estudio de mercadeo, 60

Resultados, 61

Discusión, 75

Referencias, 77

Apéndices, 84

Lista de tablas

Tabla 1. Lista de Abreviaturas.

Tabla 2. Análisis D.O.F.A del producto, 46

Lista de abreviaturas

Tabla 1
Lista de Abreviaturas

| Abreviatura | Significado |
|--------------|-----------------------------------------------------------------|
| <hr/> | |
| OHCHR | Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights |
| ONU | Organización de Naciones Unidas |
| OMS | Organización Mundial de la Salud |
| MSF | Médicos Sin Fronteras |
| UN | United Nations |
| OHCHR | Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights |
| ONU | Organización de Naciones Unidas |

Lista de Figuras

Figura 1. Logo y slogan de la lista de chequeo para determinar el impacto en la salud mental de los inmigrantes venezolanos que ingresan a Colombia (ISM-25), 39

Figura 2. Género de los encuestados, 48

Figura 3. Profesiones de los encuestados, 49

Figura 4. Instituciones donde laboran los encuestados, 49

Figura 5. Respuestas a la pregunta número 1 de la encuesta, 50

Figura 6. Respuestas a la pregunta número 2 de la encuesta, 51

Figura 7. Respuestas a la pregunta número 3 de la encuesta, 52

Figura 8. Respuestas a la pregunta número 4 de la encuesta, 53

Figura 9. Respuestas a la pregunta número 5 de la encuesta, 54

Figura 10. Respuestas a la pregunta número 6 de la encuesta, 55

Figura 11. Respuestas a la pregunta número 7 de la encuesta, 56

Figura 12. Respuestas a la pregunta número 8 de la encuesta, 57

Figura 13. Respuestas a la pregunta número 9 de la encuesta, 58

Figura 14. Respuestas a la pregunta número 10 de la encuesta, 59

Figura 15. Portada de la Lista de Chequeo para Determinar el Impacto de la Salud Mental de Inmigrantes Venezolanos que Ingresan a Colombia, 61

Figura 16. Contra portada de la Lista de Chequeo para Determinar el Impacto de la Salud Mental de Inmigrantes Venezolanos que Ingresan a Colombia, 62

Lista de apéndices

Apéndice 1. Consentimiento informado de la encuesta de mercadeo, 84

Apéndice 2. Encuesta de mercadeo, 85

LISTA DE CHEQUEO PARA DETERMINAR EL IMPACTO EN LA SALUD MENTAL DE LOS INMIGRANTES VENEZOLANOS QUE INGRESAN A COLOMBIA

Resumen

El desplazamiento poblacional y la migración son dos fenómenos que se han agudizado en los últimos tiempos; esto como consecuencia de desequilibrio social, económico y político, lo que ha generado disminución de las condiciones que favorecen el bienestar y la calidad de vida de la población en algunos países de Latinoamérica, y porque no decirlo, de la geografía global. Aunque estos fenómenos han sido fuente de estudio de muchas áreas del saber, y se han hecho avances en el conocimiento de estos, el impacto sobre la población no ha podido ser mitigado como debiera.

El objetivo de esta investigación apunta a determinar y generar herramientas que permitan determinar el impacto en salud mental en la población con el fenómeno de la migración, para ello se planteó una lista de chequeo que permitiera determinar la influencia del fenómeno en el área de salud mental, esperando que sirva de referente para generar estrategias que mitiguen la influencia del fenómeno en la condición mental de la población víctima.

Palabras claves: Migración (31380), Inmigración (24560), Salud Mental (30750), Lista de chequeo (42500)

Abstract

Population displacement and migration are two phenomena that have become more acute in recent times; This is due to a social, economic and political imbalance, which has been reduced to the conditions that favor the well-being and the quality of life of the population in some Latin American countries, and because not to say it, of the global geography. Although these phenomena have been a source of study of many knowledge domain, and have been made in the knowledge of these, the impact on the population has not been mitigated as it should.

The objective of this research was based on the impact generated in the population of the phenomena such as population displacement and migration, for which a checklist was established to determine the influence of the phenomenon in the area of health mental. We hope that it serves as a reference to generate strategies that mitigate the influence of the phenomenon on the mental condition of the victim population.

Key Words: Migration (31380), Immigration (24560), mental health (30750), checklist (42500).

Introducción

El presente trabajo es el resultado de un ejercicio de investigación desarrollado para la obtención del título de psicólogas de la Universidad Católica de Colombia para el ciclo académico 2019-II.

La investigación se centró en una revisión bibliográfica que permitiera dar claridad sobre el proceso migratorio de la población, que estando en medio de un territorio influenciado por el conflicto, tiene que huir para conservar las condiciones de bienestar y calidad de vida, o simplemente para salvaguardar su propia vida y a la de su familia.

El fenómeno inicia con el desplazamiento personal y familiar dentro de la misma geografía nacional hacia terrenos neutrales, donde la población logre la estabilidad y la conservación de la vida, lejos del influjo de la crisis; pero cuando el conflicto no logre solucionarse y trasciende al terreno que se creía neutral, se hace necesario buscar nuevas opciones.

La siguiente opción en la escala sería cambiar de territorio a uno que estuviera fuera de las barreras geográficas del país de origen; a este fenómeno se le conoce como migración. Naciones Unidas define la migración internacional como el movimiento de la población a través de las fronteras del país de origen, para residir permanentemente o por un tiempo considerablemente largo en un país diferente al de nacimiento (OHCHR, 2017).

Este fenómeno tiene unas implicaciones importantes tanto para el país de origen del conflicto como de los países receptores de la población que llega tratando de proteger su integridad física y la de sus familias. Además de las alteraciones de orden cultural, social, familiar, económico y político, como grupo investigador quisimos centrar nuestra atención en las alteraciones que se producen en el ámbito de la salud mental de la población que migra.

Para ello es preciso determinar que el estatus de inmigrante, generalmente no se da por voluntad, es una situación a la que la población víctima se ve forzada, en primera medida para proteger su vida y la de su familia, o para lograr sobrellevar la premura social y económica a la que se ven abocados por la crisis.

En el caso particular de esta investigación, debido a la realidad social que está viviendo Colombia, tras la llegada de miles inmigrantes venezolanos que cruzan las fronteras nacionales buscando estabilidad y opciones más adecuadas de subsistencia, el presente estudio centra la mirada en la población venezolana. Aunque la realidad global evidencia que la problemática migratoria debido a crisis internas, es una realidad que afecta a gran porcentaje de la población mundial, y para las disciplinas de las ciencias humanas y sociales especialmente enfocadas en el área de salud mental es de tal importancia centrar la mirada en la realidad.

Las ciencias humanas y sociales, como se dijo, están llamadas a poner al servicio su conocimiento y experiencia a esta problemática, y los profesionales en formación en estas áreas durante sus periodos académicos, son llamados a contribuir al establecimiento de los esquemas de necesidades que permitan más adelante generar estrategias que colaboren con políticas que mitiguen el impacto de las consecuencias negativas que tiene este tipo de fenómenos.

Justificación

El fenómeno que consiste en emigrar de un país hacia otro en busca de mejorar la calidad de vida, mejores condiciones laborales y acceso a niveles de educación y salud más aceptables, es una situación que ha acompañado al ser humano desde hace algún tiempo. Las causas que generan este desequilibrio van desde políticas internas que generan inconformidad en las masas, hasta desajustes sociales y económicos que obligan a la población a buscar mejores oportunidades para vivir.

Este fenómeno se ha evidenciado de manera importante en Latinoamérica en los últimos meses. La población venezolana que emigra se ha identificado que previamente han sido víctimas de desplazamiento interno en su país debido a la problemática social, económica y política de su nación ha buscado refugio en naciones aledañas, generando cambios en el comportamiento político migratorio en las mismas naciones receptoras. Aunque la migración siempre había existido, los planes de control migratorio han cambiado debido al aumento desmedido del ingreso de venezolanos al territorio colombiano. Siendo Colombia el primer país receptor y de paso para migrantes y refugiados, siguiendo estadísticamente Perú y Ecuador (Organización Internacional para las Migraciones, 2018).

Colombia y sus entidades migratorias han recibido el mayor impacto de este fenómeno. Aunque la problemática ha existido siempre, el aumento exponencial de la población venezolana que ingresa al territorio colombiano que va hasta los 1.260.594 de manera regular e irregular (Migración Colombia, 2019), ha obligado a las instituciones migratorias a trabajar en desventaja, ya que la demanda es mayor a la oferta que tienen en los puentes fronterizos. Sin desconocer la labor que generan en estos puestos de trabajo, es preciso recalcar la necesidad de capacitación y reestructuración de las entidades encargadas de mitigar el fenómeno.

Esta problemática no solo impacta a nivel social y territorial, es preciso reconocer que los autores principales son sujetos de derecho, que fruto de la desigualdad en la que están inmersos deben ser considerados víctimas del fenómeno. Es aquí donde la psicología, como área del saber, empieza a tomar protagonismo en el escenario político y social colombiano. La Psicología Victimal sería la encargada de poner especial énfasis, en conocer, evaluar y tratar los efectos psicosociales de las víctimas (Jiménez, 2010).

Las entidades encargadas de hacer la atención inicial y el seguimiento a los inmigrantes venezolanos que ingresan al territorio colombiano, que en este caso serían las autoridades de Migración Colombia y los Ministerios presentes en los pasos fronterizos, deben capacitar a su personal para evaluar y conocer el impacto en la salud mental de esta población y los efectos que pueden desencadenarse como consecuencia de este fenómeno.

Para facilitar el manejo de esta información y proceso de evaluación se diseñó la lista de chequeo que permite determinar el impacto de la población venezolana que ingresa al territorio colombiano en condición de desplazamiento, pretendiendo dar respuesta a la gran problemática y procurando de esta manera estandarizar indicadores y procesos, que permitirán a futuro tomar las medidas correctivas necesarias para garantizar el restablecimiento de los derechos de esta población.

Ya que en Colombia no existen herramientas para poder detectar los efectos que deja el fenómeno migratorio en la población que la tolera, y los que existen no responden a la necesidad que se intenta resolver, este instrumento pretende solventar y beneficiar a los funcionarios que tienen como objetivo la atención inicial y el seguimiento a la población migrante, disminuyendo la tramitología y enfocados en salvaguardar los derechos que le fueron vulnerados a la población migrante, de esta manera, se atenúa el impacto en la salud mental de la población víctima de este proceso.

Planteamiento del problema

El desplazamiento es un fenómeno que ha trascendido al tiempo y a los territorios. Cada crisis social, económica, política y de territorio que involucra a una nación genera inconformidades en ciertos grupos poblacionales desencadenando una problemática social que obliga a mucha de su población a huir en busca de salvaguardar su integridad y mejorar las condiciones de vida que se vieron vulneradas por la crisis.

No solo la problemática afecta a la población que migra, sino los países receptores de esa masa poblacional que se mueve de forma rápida y contundente. En algunas ocasiones la dinámica interna del país receptor no está preparada para el ingreso de población desmedida, por eso los controles fronterizos se hace inefficientes e inestructurados para afrontar el fenómeno.

Colombia no es la excepción a la regla, en el último año se ha evidenciado la incapacidad técnica del país para manejar adecuadamente a los migrantes venezolanos que ingresan a Colombia de manera desmedida. Este fenómeno superó la capacidad del Estado para atender, no solo a los migrantes, sino también es los locales. Esta impericia para darle manejo a la población ha desencadenado el aumento, o la evidencia tangible de problemas sociales, económicos, de seguridad y de salud física y mental.

Esta investigación se centra en las afectaciones relacionadas con la salud mental. Dentro de esta categoría encontramos afectaciones de índole psicofisiológico, tales como: la alteración senso-perceptiva frente a estímulos específicos, lo que puede aumentar la sensación de fatiga, el escalofrío, los trastornos gastrointestinales y la disminución de la libido; otra área afectada es la relacionada con el comportamiento, los cambios pueden evidenciarse en: alteraciones del sueño, inicio o aumento de consumo de sustancias psicoactivas y los cambios en el

comportamiento rutinario, de la misma forma el área emocional también se ve afectada y puede inducir en el inicio o complicación de trastornos de índole mental como la depresión, la ansiedad y en algunos casos el aumento de la ideación suicida (Geert, Haghebaert & Zaccarelli, 2015).

El impacto que tiene el ingreso inadecuado de población procedente de Venezuela es un fenómeno que poco se ha enfrentado, no por falta de conocimiento en el área, sino por la ineficacia de los procesos. Simplificar, estandarizar y ejecutar de manera adecuada estos procesos, podría ser la herramienta para mejorar y facilitar la atención de este grupo poblacional.

La lista de chequeo pretende ser esa herramienta que facilite la solución de estos procesos. Identificar de manera clara cuáles son las características de la población venezolana migrante, las condiciones de salud mental con las que ingresan al territorio colombiano, permitirá determinar indicadores reales y actuales del impacto en la salud mental de la población que migra. Además, permitirá hacer seguimientos y atención adecuada para disminuir el impacto y generar políticas de mejora, ya que no son solo una expresión cualitativa del comportamiento en la salud mental, sino también son el punto de referencia que puede desencadenar acciones correctivas o preventivas que redundará en la mejora.

El instrumento no existía previamente, pero su diseño es la consecuencia lógica de una investigación y la evidencia de la ineficacia de los procesos, y la poca capacitación que tiene el personal encargado de tratar con este grupo poblacional. La lista de chequeo busca mejorar el proceso, previa capacitación del personal, para implementar planes de mejora que evidencien cambios en el fenómeno.

Objetivos

Objetivo general

Diseñar una lista de chequeo para determinar indicadores del impacto en la salud mental de los migrantes venezolanos a Colombia.

Objetivos específicos

1. Identificar a partir de la literatura cuales son los posibles efectos en la salud mental en población migrante.
2. Elaborar ítems relacionados con el impacto en la salud mental de la población migrante desplazada venezolana.
3. Construir la lista de chequeo.

Salud Mental en Inmigrantes Venezolanos

Desde que el hombre empezó a establecerse en determinadas zonas geográficas hacia el comienzo del periodo neolítico busco colonizar territorios que permitieran el mejoramiento de la calidad de vida de la especie. Para lograr este objetivo fue necesario empezar el proceso de desplazar a habitantes nativos, adaptarse a los que llegaban con la idea de quedarse en lugares ya ocupados o impedir y defender el territorio de este tipo de incursiones; estas movilizaciones permitieron la evolución de los grupos sociales y por ende, la supervivencia de la especie (Romero, 2009).

Sin embargo, aunque es un fenómeno milenario, ya que los seres humanos tenemos más de 15 mil años desplazando, solo hace menos de 100 años la comunidad internacional ha reconocido el desplazamiento como un acto criminal (Banco Mundial, 2016). En el caso de la población latinoamericana hace más de 50 años sufre los efectos de esta crisis humanitaria, lo que convierte a los países de la región en víctimas silenciosas, no sólo del conflicto suscitado por la crisis interna, sino también por la continua migración de personas provenientes de los conflictos locales en países cercanos (MSF, 2013).

El desplazamiento es un fenómeno que está cobrando importancia a nivel internacional, muchos pueblos están siendo afectados por conflictos internos de larga duración que provocan el desplazamiento masivo de grandes grupos poblacionales, aumentando el índice de personas en condición de desplazamiento y solicitando refugio o asilo internacional.

Según el Banco Mundial (2015), el desplazamiento se refiere a la situación de las personas que dejan sus hogares o huyen debido a los conflictos, la violencia, las persecuciones, la violación de los derechos humanos. O cómo lo define La Comisión de los Derechos Humanos (González, 2018), desplazamiento es:

“Acción en la que personas o grupos de ellas se han visto forzadas u obligadas a escapar o huir de su hogar o de su lugar de residencia habitual, en particular como resultado o para evitar los efectos de un conflicto armado, de situaciones de violencia generalizada, de violaciones de los derechos humanos o de catástrofes naturales o provocadas por el ser humano, y que no han cruzado una frontera estatal internacional reconocida. (p. 5)”.

Por ejemplo, Colombia, como uno de los países miembro de la región evidencia esta problemática; nuestra población está inmersa en esta situación que ha desencadenado crisis es diferentes aristas. Según ACNUR (Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados) estos más de 50 años de conflicto armado interno en Colombia y en general en Latinoamérica han obligado a la población a normalizar las diferentes consecuencias que trae la disputa del poder y dominio de tierras entre el estado y los grupos armados ilegales. El resultado de esta disputa, según la Comisión de los Derechos Humanos ha dejado tan solo en los primeros 6 meses del 2018 en promedio 20.000 personas desplazadas (ACNUR, 2018), cifra que superó significativamente la del año 2017. Lo que evidencia que cada año el fenómeno aumenta su capacidad de producir víctimas, tanto así, que desde 1985 hasta el primer semestre de 2018, 7.7 millones de personas han sido víctimas de desplazamiento forzado solo en Colombia.

A nivel global los 25 millones de personas afectadas por el desplazamiento se caracterizan por una desproporcionada vulnerabilidad; se estima que más de las tres cuartas partes de ellas no cuentan con asistencia adecuada del Estado (Geerth, Haghebaert, Zaccarelli, 2015).

Estos movimientos poblacionales globales generalmente inician al interior de un país (fenómeno que se mencionó anteriormente), y después de no presentar solución aparente, constituyen el fenómeno migratorio exterior a las fronteras o límites territoriales. Sus causas e

impactos suponen variados campos de investigación, análisis e indagación que contribuyen al saber acumulado de distintas disciplinas, pero a su vez, este cúmulo de conocimientos ha puesto en evidencia importantes carencias en el desarrollo teórico del área que dificultan su comprensión, su medición y generan un divorcio entre la teoría y la realidad (Micolta, 2005).

La movilidad humana según la Organización Internacional para la Migraciones (OIM) es:

“La movilización de personas de un lugar a otro, en ejercicio de su derecho a la libre circulación (...) es un proceso complejo, motivado por diversas razones, voluntarias o forzadas” (CPAL, 2018).

Sin embargo, la migración es el proceso que implica más que moverse de un lugar a otro; es un fenómeno de desplazamiento o cambio de residencia a cierta distancia, *que debe ser significativa*, con carácter relativamente permanente o con cierta voluntad de permanencia (Micolta, 2005). La migración que da lugar a la calificación de las personas como emigrantes o inmigrantes, es aquella en la cual el traslado se realiza de un país a otro, o de una región a otra lo suficientemente distinta y distante por un tiempo suficientemente prolongado como para que implique vivir en otro país, y desarrollar en él las actividades de la vida cotidiana (Tizón, 1993).

Este proceso migratorio implica mucho más que moverse, incluye una serie de preparativos que son la antesala. Estos incluyen las siguientes etapas:

La preparación: el proceso migratorio, para Micolta (2005) inicia mucho tiempo antes del acto de emigrar, esta etapa preparatoria, puede ser más o menos larga, dependiendo de las condiciones de partida y de llegada, la personalidad misma de los migrantes, características de tipo familiar, de tipo social, de condiciones en las que viven en su país de origen. En esta etapa los emigrantes hacen valoraciones de lo que tienen, de las mismas limitaciones con las que viven y de lo que van a conseguir en el futuro. Aquí el factor emocional, el arraigo territorial y cierto resentimiento al ver que otros, en esa misma tierra, viven bien sin tener que abandonarla

juegan un papel preponderante, ya que tienden a idealizar la pena y la tristeza por dejar su país. Además, el futuro emigrante dedica tiempo y energía para decidir que llevarse a la nueva residencia, especialmente que personas le acompañarán y esto implica el rediseño de su proyecto de vida personal y familiar (Micolta, 2005).

El acto migratorio: como lo menciona Micolta (2005), es la etapa que corresponde al desplazamiento propiamente dicho, inicia el peregrinaje desde su lugar de salida hasta el lugar o lugares de llegada, por lo que, en esta etapa, el emigrante concibe su traslado solo por un periodo de tiempo determinado ya que la convicción de que regresara a su país de origen, tiene como función facilitarle tomar la decisión de partir. La duración de esta etapa varía de acuerdo: al transporte utilizado, si el traslado es directo a su destino o tiene que hacerlo por etapas y los inconvenientes físicos y emocionales que se producen durante el proceso, por ejemplo, un emigrante que tiene que desplazarse caminando encontrará que esta etapa puede tornarse más complicada de los que había presupuestado (Micolta, 2005).

El asentamiento: esta etapa hace referencia según Micolta (2005) al periodo en el que el migrante llega al país receptor hasta que resuelve los problemas mínimos e inmediatos para subsistir, en este periodo se evidencian cambios personales de adaptación al entorno y a la comunidad a la que llega, lo cual implica procesos de aceptación, adaptación y convivencia importantes. Además, se requiere de cierta compatibilidad a la comunidad receptora para evitar desatar enfrentamientos (Micolta, 2005).

La Descompensación: es un periodo de crisis que en ocasiones precede al periodo de adaptación, en este punto, el migrante no pierde sus costumbres y valores, pero tiene que aceptar los de la nueva comunidad, aunque todavía no los haga arte de su *modus vivendi*, en consecuencia de esto, la capacidad de migrante para soportar la ansiedad que produce proceso de adaptación al ambiente de acogida evitará el conflicto entre ambas partes; y de suscitarse,

el manejo de este tipo de conflictos, permitirá primero la adaptación y segundo la integración a la comunidad receptora (Micolta, 2005).

La integración: según Micolta (2005) es la etapa final del proceso de migración y se basa en la inmersión e incorporación en la nueva cultura hasta sentirla propia, a partir de la aceptación y el interés por la misma, cuando el migrante llega a su nuevo lugar de residencia y lentamente va descubriendo los matices de la nueva cultura, se va interesando poco a poco más por ella. Para el migrante ese proceso implica una renuncia paulatina a ciertas pautas culturales con las que había vivido hasta entonces y relegando otras a la identidad de su hogar lo que le permitirá conservar hasta cierto punto su propia identidad, este proceso, aunque es doloroso y cambiante también se torna esperanzador ya que mitiga el sufrimiento que trajo lo que se abandonó (Micolta, 2005).

Después de enunciar el proceso que implica emigrar de un país se debe tener en cuenta las diferentes tipologías migracionales, que tienen en cuenta aspectos tan variados como: el tiempo, el *modus vivendi*, las necesidades y demandas profesionales, la edad y el grado de libertad (Micolta, 2005).

Según el tiempo, las migraciones se dividen en:

Estacionales: son aquellas en las que los migrantes son trabajadores que se trasladan por cuestiones laborales y solo lo hacen en ciertas temporadas del año o por temporadas reiteradas, donde al trabajador se le renueva su contrato de trabajo dependiendo de las necesidades de la empresa que contrata por último, indefinida cuando al trabajador le surge la oportunidad de laborar en otro territorio con la idea de no volver a este salvo por vacaciones o viajes ocasionales. (Blanco, 2000).

Según el modo *vivendi* la migración tiene que ver con las preferencias determinadas frente a un estilo de vida y por ende, a las actividades que realicen las personas en relación con su ciclo vital (Blanco, 2000).

Según las demandas y necesidades profesionales tiene que ver con la búsqueda de un status profesional estable, aumento de las exigencias profesionales y la búsqueda de un desarrollo superior, lo que implicaría nuevos horizontes formativos (Blanco, 2000).

Según la edad, el proceso de migración se divide en:

Infantil: una de las poblaciones más afectadas en el proceso migratorio ya que generalmente los niños suelen acompañar a sus padres o cuidadores, además, cuando emigran después de los padres lo hacen tras un periodo en el que se han visto privados de su cuidado y compañía, lo que implica cierto grado de privación afectiva, pero una ventaja importante de la población infantil es la facilidad para adaptarse a nuevas condiciones de vida (Blanco, 2000).

Adultos: Blanco (2002) afirma que son los adultos los que lideran el proceso a partir de sus criterios y necesidades, en el caso del adulto mayor se encuentra en esta categoría, pero las motivaciones y las circunstancias por las que se ven forzados a partir suelen ser diferentes, la gran mayoría emigran porque su familia ya lo ha hecho y experimentan el desamparo lo que puede llevar a plantear dificultades psicosociales que si no son atendidas apropiadamente promueven la descompensación psicopatológica del adulto mayor migrante (Blanco, 2000).

Según el grado de libertad la migración se divide en:

Voluntaria que es el tipo de migración en la cual la motivación es económica y la *forzosa*, en esta categoría se encuentra la población a la que se les obliga a dejar su país por razones del conflicto interno o porque las condiciones de su país de origen se han tornado insostenibles, y para mantener un estatus de vida en las mínimas condiciones es necesario partir del lugar que reconoció como propio para salvaguardar su vida y las de su núcleo familiar (Blanco, 2000).

Para entender el proceso migratorio debemos partir se debe entender que el fenómeno no es de origen reciente, pero en las últimas décadas ha ganado protagonismo y despierta curiosidad a nivel social, cultural, económica y política, debido a la globalización de la

problemática, ya que sí se observa desde una perspectiva espacial, afecta a casi todos los países del planeta, por ser, cada uno de ellos, punto de partida o de llegada de la población (Portes & Böröcz, 1988).

Aunque el ritmo migratorio tiene una afectación global es necesario observarlo desde dos posturas que cambian dependiendo de la región o el país afectado. La primera postura se debe observar desde la posición del gobierno, como las reformas legislativas en el control del flujo migratorio de cada uno de los países involucrados, las coyunturas económicas, políticas, sociales y territoriales que afectan el proceso; la siguiente postura es la de los migrantes; dentro de estas oscilaciones se encuentran: la facilidad que encuentran para ingresar a determinado territorio, la regularización social que les permite dejar el estatus de indocumentados, la demanda de trabajadores o la capacidad de ingresar al mercado laboral del país que los acoge y tener beneficios del estado tales como; vivienda, educación y salud (Durand, 2013).

La realidad colombiana se ha visto golpeada por este fenómeno en su historia reciente. Durante un tiempo, como resultado de la situación económica, política, institucional y social de Venezuela, la población se ha visto obligada a buscar nuevas oportunidades en otros lugares, en gran medida a través de la migración con la frontera colombiana. Cada día el ingreso exponencial de ciudadanos venezolanos que ingresan por nuestras fronteras escapando de la difícil realidad en su territorio ha logrado cambiar la perspectiva legislativa, social y cultural de nuestro país.

Según el informe presentado por Migración Colombia (2018), aproximadamente 1.400.000 ciudadanos venezolanos han entrado a Colombia y de ellos casi 500.000 permanecen en el territorio nacional. Según la misma entidad, el éxodo venezolano se dio lentamente a lo largo de la última década, expertos en el fenómeno migratorio han detectado tres olas de migración. La primera fue de empresarios atraídos por la globalización de la economía, como los dueños de Alimentos Polar, Congruo y Farmatodo (Beleño, 2018).

Luego, tras la llegada de Hugo Chávez al poder, se dieron dos nuevas olas, la de ejecutivos de alto nivel que trabajaban especialmente en la compañía petrolera PDVSA y más adelante, una ola de profesionales y tecnólogos de buen nivel (Beleño, 2018).

Actualmente, la cuarta ola migratoria se refiere al regreso de colombianos, con sus hijos nacidos allá y otros familiares, según Migración Colombia (2018), en el año 2015 se generó una crisis diplomática con Venezuela lo que causó la deportación masiva de colombiano, aproximadamente 2.200 personas, lo que llevó al cierre de la frontera por un año. Esta situación permitió la búsqueda de estrategias articuladas para tener una frontera más ordenada e implementó la tarjeta de tránsito fronterizo para llevar un control de estos movimientos (Beleño, 2018).

Marco Contextual

Después de la muerte de Hugo Chávez y con la llegada al poder de Nicolás Maduro, se empeoró la situación económica y política del país vecino, presentando la ola migratoria más grande que ha tenido Venezuela, provocando no solo el regreso de ciudadanos colombianos a su país de origen, sino también, provocando la migración de venezolanos más importante en las últimas décadas (Beleño, 2018).

Según Migración Colombia para abordar este hecho es necesario tener en cuenta aspectos como: la historia entre nuestras dos naciones. La cercanía geográfica de nuestros territorios ha provocado un movimiento permanente de población a través de las fronteras. Por esta razón es preciso recordar que décadas atrás éramos nosotros los colombianos quienes viajábamos a buscar oportunidades al vecino país. El segundo aspecto tiene que ver con el crecimiento de flujos migratorios en los últimos años, que mientras con el resto de países es del 11% con Venezuela es del 15%. El tercer aspecto tiene que ver con la dinámica que se presenta actualmente, donde se observa una migración pendular, es decir que se mueve entre los dos países en zona de frontera regularmente (Migración Colombia, 2018).

Dentro de este contexto encontramos que las principales ciudades fronterizas presentan una grave problemática con el proceso migratorio venezolano que han decidido ocupar las ciudades transitoriamente, y que han generado, problemas socioeconómicos, además los asentamientos en algunos barrios marginados, el aumento de las enfermedades de origen viral y bacteriano es, lo que ha provocado situaciones de emergencia sanitaria, al no contar con el servicio de salud o seguridad social y el no control de la propagación de estas enfermedades (Beleño, 2018).

Como lo afirma la Cancillería Colombiana en su informe “El tratamiento de la población venezolana en las ciudades de frontera” (2017), la nueva población en las ciudades fronterizas empezó a presentar problemas de salud pública ya que no tienen un servicio de salud adecuado, para esta entidad dentro de las políticas que se deben implementar para contrarrestar la crisis humanitaria estaría brindar un servicio de salud, que incluya la satisfacer demanda de alimentos, alojamiento y educación básica; todo esto unido al programa de localización y clasificación de ciudadanos venezolanos que está implementando Migración Colombia.

Aunque la asistencia humanitaria intenta aliviar el sufrimiento humano como apoyo a los esfuerzos de las autoridades; en el caso de las víctimas de desplazamiento forzado a menudo se lleva a cabo en una situación de emergencia compleja, es decir: una crisis crónica o aguda con violencia, desplazamiento de población, inseguridad alimentaria y aumento en la tasa de malnutrición y mortalidad, asistencia humanitaria a gran escala y riesgos para la seguridad del personal humanitario (Toole & Waldman, 1997).

En este nivel es preciso hacer una diferencia entre las emergencias complejas y las emergencias producidas por desastres naturales (que también producen un importante flujo de población desplazada), esta radica principalmente en el grupo de características que dificultan la labor humanitaria, la dificultad del Estado para establecer funciones claras, dar respuesta a las necesidades de la población y la incapacidad para establecer diferencias entre los diferentes

grupos sociales (desplazados, nativos de la región), por estas razones, las emergencias complejas suelen ser de mayor duración que las producidas por desastres naturales, además, las emergencias complejas suscitadas por el fenómeno del desplazamiento tienen un agravante complejo y es que la solución tiene un alto componente político (Toole & Waldman, 1997).

Dentro de este contexto, aunque menos visibles que las heridas físicas, los efectos psicosociales del desplazamiento también tienen un impacto profundo en la vida de las personas. Las repercusiones sobre el equilibrio psíquico no solo se presentan en la población que vive en las zonas más afectadas del territorio colombiano y que están expuestos al flagelo directo, sino también, en la población que de manera indirecta sufre el conflicto (Médicos sin Fronteras [MSF], 2013).

La afectación en la salud mental individual y colectiva se evidencia no solo a corto plazo sino también a mediano y largo plazo, van desde las consecuencias traumáticas pasajeras, hasta las consecuencias de prolongada duración y se basan en los mismos criterios de stress posterior al desastre. Las categorías en la que se enmarcan según Geert, Haghebaert & Zaccarelli (2015) son: psicofisiológicas (fatiga, náuseas, temblores finos, tics, sudoración profusa, disminución de la libido, escalofríos, mareos y trastornos gastrointestinales), comportamentales (cambios en el esquema de sueño, alteraciones en el apetito, abuso de sustancias, estado de hiper-alerta, cambios en comportamientos rutinarios y llanto fácil), emocionales (ansiedad, aflicción, depresión e irritabilidad), cognitivos (dificultades para la de decisiones, pesadillas, confusión, falta de concentración y reducción del tiempo de atención).

Es importante destacar que síntomas como ansiedad, o las expresiones de desespero y en general los problemas comportamentales que alteran las rutinas deben interpretarse, no sólo como elementos patológicos, sino también como reacciones normales ante situaciones extremas (Geert, Haghebaert & Zaccarelli, 2015).

Para entender mejor el efecto del desplazamiento forzado, es preciso identificar algunas fases asociadas; una fase de pre-desplazamiento, el desplazamiento mismo, una fase de alojamiento temporal o asilo, y por último una fase de reubicación o retorno. Cada una de estas fases tienen retos específicos que pueden afectar la salud mental, entendida en sus dimensiones psicológicas y sociales (Ager, 2001).

Hasta ahora se ha trabajado en el planteamiento de la problemática relacionada como el número de personas involucradas en el proceso de desplazamiento, así como, el grado de trastornos de ocasiona, pero poco se ha trabajado en las consecuencias de la salud mental de los desplazados, refugiados y migrantes, ya que es posible, que el fenómeno migratorio en sí mismo no sea el causante directo del deterioro de la salud mental, sino que aspectos relacionados con las condiciones básicas, eventos traumáticos antes, durante y después del iniciar el proceso migratorio sean suficientes para aumentar la angustia psicológica (Eibenschutz. & Vilar, 2007).

Algunas de las implicaciones que pueden existir en la fase previa al desplazamiento se encuentran los factores de riesgo asociados con enfermedad mental previa, violencia intrafamiliar y eventos traumáticos previos, estas situaciones, generalmente no desaparecen con el desplazamiento y deben tenerse en cuenta durante la intervención, ya que en el periodo antes del desplazamiento pueden existir experiencias negativas de tipo social, económico, político e individual que posiblemente implican momentos de sufrimiento extremo, como por ejemplo, la pérdida de familiares, inseguridad zonal, pérdida de los bienes materiales, que en muchas ocasiones son el detonante para que la población deje sus terrenos y decida migrar de su territorio (Geert, et. Al., 2015).

La fase del desplazamiento como tal, implica dejar atrás su región y confrontarse con un viaje peligroso, extenuante y una descapitalización y empobrecimiento a la luz de un futuro

incierto, pero también significa buscar protección, ya que la población busca protegerse de situaciones que tienden a empeorar (Geert, et. Al., 2015).

En la fase de transición temporal la población se ve abocada a crear nuevas rutinas, cambiar el contexto cultural, y apelar a una larga espera en busca de ayuda humanitaria o soluciones legales y económicas definitivas o transitorias. Por último la reubicación o el retorno implica confrontar a la población víctima del desplazamiento con un proceso de reajuste en un contexto cambiado, condiciones que contrastan o reviven el pasado personal, familiar, social y económico, y en el caso del retorno con las amenazas vividas anteriormente (Geert, et. Al., 2015).

A grandes rasgos este cambio en las fases relacionadas con el cambio de localización espacial se evidencian trastornos en esta población; que se pueden dividir en dos grupos importantes: los inmigrantes que tienen permiso temporal de residencia en el país presentan trauma producido por stress post-traumático, fenómenos relacionados con la aculturación y el impacto que genera en la salud mental la ruptura con la unidad familiar. Un segundo grupo serían los inmigrantes que se encuentran indocumentados: ellos presentan estrés crónico, problemas de autoestima e hipervigilancia que aumenta los índices de depresión y ansiedad (Garcini, Murray, Klonoff, Meyers, Elder & Zhou, 2016)

Las condiciones e implicaciones mencionadas anteriormente se convierten en factores de estrés que pueden afectar la salud mental. Esta observación y la experiencia acunada no solo por Colombia, obligó a las Naciones Unidas a pronunciarse sobre la necesidad de proteger a la población víctima de desplazamiento en el mundo. Este pronunciamiento ha permitido proteger a los desplazados en aspectos como: garantizar la seguridad de los migrantes, establecer un trato digno y humanitario, privacidad y libertad de circulación, comunicación, pensamiento, religión, empleo y educación, de la misma forma, estableció que pueden tener una personería jurídica, tener información sobre el paradero de sus familiares, derecho a alimentos esenciales

y agua potable, alojamiento, vivienda básica, servicios médicos y saneamiento esencial (ONU, 1998).

En el caso colombiano, un agravante a esta situación es la poca atención y el desamparo del Estado que no logra responder de manera efectiva a las necesidades de la población vulnerable y por eso se ven obligados a transitar día a día afrontando las duras consecuencias que el conflicto tiene en el desarrollo de su vida cotidiana, en la salud física y mental (MSF, 2013).

Aunque el desplazamiento es el fenómeno punto de partida causante del cambio de residencia de poblaciones como la venezolana que ingresa a Colombia, después de ver que el cambio de lugar de permanencia en su mismo país no rindió los frutos esperados, o satisfizo sus necesidades básicas, o simplemente su nivel de seguridad siguió siendo vulnerado; y como fenómeno inicial tiene implicaciones físicas y mentales características; la migración como proceso posterior también tiene una serie de contingencias propias del fenómeno.

El abordaje de la salud mental en el proceso migratorio debe iniciarse desde tres perspectivas: la primera, es la población que huye desde su país de origen a regiones más seguras como producto de guerra o represión; la segunda, la producida por la creación de grandes obras de infraestructura y la tercera es aquella que se da por cuestiones económicas, pero el común denominador entre todas ellas es que implican en alguna proporción un desastre humano, lo que conlleva al aumento de factores de empobrecimiento, desnutrición, incremento de la morbilidad, dependencia, ruptura de las normas comunitarias y la pérdida de los sistemas de apoyo social propios del país expulsor o de origen (Mladovsky & Mossialos, 2008).

Esta ruptura con el sistema social del país de origen produce una afectación en la salud mental de los migrantes que se evidencia principalmente en la frustración que suscita la dificultad que tiene esta población para obtener todo lo que aspira, o al proceso que viven por tener a su familia en el país del cual migraron (Gotuzzo, 2018).

Estos aspectos incrementan los diagnósticos de depresión, ansiedad, alteraciones del sueño y también se evidencia la comorbilidad entre estos mismos. A esto hay que sumarle, que en algunas ocasiones la xenofobia, que es definido por la RAE (2016) como el odio, repugnancia u hostilidad hacia los extranjeros; produce altos niveles de discriminación y violencia contra esta población, que, en definitiva, debe ser tratada con respeto y dignidad, ya que el objetivo de su migración es buscar seguridad y nuevas oportunidades que mejoren la calidad de vida que se vio seriamente afectada en su país de origen (Gotuzzo, 2018).

La actual crisis migratoria presenta un panorama general de las implicaciones en el área de la salud mental, y hace un llamado urgente a los profesionales en el área de la salud para que tomen conciencia de los efectos devastadores y contundentes de este fenómeno, no solo en el país expulsor sino también en el país receptor, por esta razón, los académicos encargados del estudio del comportamiento han afirmado que los factores culturales y sociales tienen una importante contribución en la distribución, el curso y el pronóstico del trastorno mental (Desjarlais, Eisenberg, Good & Kleinman, 1995).

A estos factores que determinan en parte el curso del trastorno se le deben incluir subfactores relacionados con los bienes materiales que tenía esta población y por causa del fenómeno migratorio tuvieron que dejar atrás, y a su vez, el contraste con los bienes materiales de los cuales gozan la población del país receptor; así como, los servicios relacionados con el bienestar y la calidad de vida de la población receptora que es un reforzador positivo del comportamiento que puede empeorar el pronóstico del trastorno (Franke, 2005).

Por esta razón, es casi imposible estudiar los impactos en la salud mental de la población migrante sin tener en cuenta los antecedentes relacionados con la calidad de vida que tenía la población víctima del fenómeno antes de partir de su país de origen. Es preciso tener en cuenta variables como el grado de calidad de vida, el ambiente social, la distancia geográfica las circunstancias que rodearon el inicio del proceso migratorio, las características, sociales,

culturales y económicas que disfrutaban antes de migrar ya que tiene una repercusión directa con el desenlace y aclimatación en el país de destino; en el caso particular Colombia (Verdonk, 1979).

Esto se debe, principalmente, a que la experiencia de los migrantes venezolanos tiene un marcado cambio cultural, es decir el proceso de aculturación les hace perder o esconder sus raíces y su identidad, ya que la mayoría de ellos no vienen a buscar refugio de manera voluntaria, sino forzados por la situación en su país de origen; lo que incrementa una crisis de valores, de costumbres, de creencias, de actitudes que cambian las dinámicas personales y familiares provocando desafiliación familiar, personal y social, lo que incurriría en cambios de identidad y esto puede ser un factor desencadenante de enfermedad mental (Bhugra, Gupta, Bhui, Craig, Dogra, Kirkb, Moussaoui, Nazroo, Quereshi, Stompe & Tribe, 2011).

Teniendo en cuenta lo anterior, es necesario implementar un referente teórico y metodológico que permita minimizar el impacto que tienen en la población venezolana el fenómeno migratorio en la salud mental. Implementando estrategias que promuevan buenas prácticas, lo que implica empoderar a los servicios migratorios, y al personal encargado de manera directa de atender el ingreso y la posible permanencia de la población víctima del fenómeno (WHO, 2017).

Este proceso inicia con la fundamentación teórica del fenómeno, sus características en Colombia, salud mental y trastornos relacionados con la problemática, para que a su vez, los funcionarios sean capaces de transmitir la información a los migrantes de manera adecuada, posterior a eso es necesario reestructurar los procesos dentro de las entidades encargadas del fenómeno migratorio, disminuyendo las barreras y los impedimentos que le permiten a la población víctima del flagelo tener una atención adecuada, de calidad y con dignidad (WHO, s.f).

Por último, tener un acompañamiento, capacitación y supervisión permanente de parte de la academia en los programas de salud mental que permitirá otorgar a la población víctima del flagelo las mejores posibilidades de consejería y tratamiento. lo que redundara en la generación de nuestras estrategias que permitan mitigar el impacto de la salud mental en la población migrante que ingresa a nuestro país (WHO, 2017).

Marco Legal

El desplazamiento es un fenómeno que va mucho más allá de las consecuencias a nivel físico y mental; tiene implicaciones legales que merecen ser analizadas para entender las múltiples variables que acompañan esta problemática global. En el marco legal, en respuesta a este evento silencioso que para 1995 en Colombia presentaba más del medio millón de víctimas, que en su mayoría se asocian al conflicto armado, ubicadas especialmente en zonas de estratos socioeconómicos bajos y asentados en zonas rurales.

El fenómeno de la inmigración no se hace ajeno a las implicaciones legales que intervienen en esta población, estas disposiciones merecen ser analizadas para entender las múltiples variables que acompañan esta problemática global. En este sentido, y teniendo en cuenta la proliferación de inmigrantes que ingresaron al país en los últimos años, en donde al mes de marzo del año en curso habían 770. 975 personas radicados en el territorio nacional de manera regular sin adicionar a los extranjeros no registrados en Colombia en condición irregular (Migración Colombia, 2019).

Frente a este considerable número de inmigrados es imprescindible revisar la legislación que se encarga de preservar los derechos de esta población y las condiciones para que puedan acceder a los beneficios que brindan. De acuerdo con esto, uno de los primeros actos legislativos que Colombia tiene frente a la inmigración fue la Ley 13 de 1823, la cual permite la naturalización de extranjeros en el país a quienes se les ofrecía una porción de tierra baldía para la explotación agrícola (Posso y Villarreal, 2016). El tema volvió a aparecer hasta 1947

con el gobierno presidencial de Tomás Cipriano de Mosquera donde se creó la Ley del 2 de junio de 1847 “sobre la inmigración de extranjeros”, con esta ley se pretendió promover la inmigración de extranjeros procedentes de Europa a Colombia ofreciendo a cambio un territorio y una ayuda financiera, aunque al final fue anulada por controversia con las fanegada obtenidas para el ofrecimiento a los extranjeros (Gómez, 2009).

A parte de estas primeras consideraciones de leyes relacionadas con la migración se establece otra ley que promulga la rentabilidad del inmigrante en Colombia, la Ley 114 de 1922 “sobre inmigración y colonias agrícolas” que tiene como motivo incentivar el desarrollo económico e intelectual del país por medio del aprovechamiento de la tierra y el establecimiento de nuevas industrias (Gómez, 2009). En este orden, para mediados de los años 50 se concretó la Resolución No. 1 de 1956 que formalizó las visas para los inmigrantes y que ha tenido varias modificaciones con respecto a las categorías de las visas hasta el Decreto 4000 de 2004 que continúa vigente y la cual estipula el control de entrada de extranjeros y otras disposiciones (Posso y Villarreal, 2016).

El Consejo Nacional de Política Económica y Social, por su parte, realiza en el 2009 el documento CONPES 3603 de política integral migratoria que se creó con el objetivo de proteger y garantizar los derechos de los colombianos que residen en el exterior y los extranjeros que ingresen a Colombia, creando escenarios que beneficien la migración bajo la condición de libertad en la que las personas involucradas en los procesos migratorios fabricarán su propia vida con la protección del Estado. Esta política tiene como unos de sus principios el reconocimiento de migrante como un sujeto de derechos y obligaciones de acuerdo a la legislación colombiana y así mismo en el ámbito internacional, además, otro de sus principios será la atención prioritaria a aquellos que estén en situación de vulnerabilidad en consecuencia a su estadía en los países de destino (Consejo Nacional de Política Económica y Social, 2009).

En el 2013 el Ministerio de Relaciones Exteriores y la Presidencia de la República (2013) establecieron el decreto 2840 en el que se empieza el proceso para el reconocimiento de la condición de refugiado en Colombia, aplicando este término a las personas que cumplan tres condiciones: primero, en donde debido a temores de ser perseguido por raza, religión, nacionalidad o grupo social no quiera regresar a su lugar de residencia habitual o no quiera acogerse a la protección del país que por sus condiciones causan estos temores; en segunda instancia, cuando la persona se haya visto en la obligación de huir de su país de origen para salvaguardar su vida, su seguridad o libertad que eran amenazadas por la violencia masiva de los derechos humanos, la agresión extranjera, conflicto interno o situaciones que alteraran el orden público; y por último, que las razones de la aplicación del refugio sean fundamentadas y verídicas en cada caso particular.

Por otro lado, el Gobierno de Colombia, según el decreto 542 del 2018 (Departamento Administrativo de la Presidencia de la República, 2018), establecerá un diseño de política integral de atención humanitaria para acoger la emergencia social de la entrada masiva de inmigrantes venezolanos que se ha venido presentando últimamente para estipular los recursos de la Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres a las eventualidades de este fenómeno. El conteo de la población migrante se hará por medio del Registro Administrativo de Migrantes Venezolanos que permitirá registrar el ingreso para la formulación y el esquema de la política para la oferta de la atención humanitaria.

Ahora bien, si es necesario precisar en cuanto al marco legal que rige a Colombia con respecto a las migraciones, también es imprescindible especificar y detallar sobre la legislación que dirige a los migrantes de manera global para resguardar sus derechos fundamentales al estar en esta condición. Aunque no existe una regulación específica a nivel internacional que modere el tema de la migración, si existen normas que se crean a partir de relaciones, pactos o tratados entre Estados que terminan constituyendo la manera de proceder legalmente a esta

población amparando los intereses de cada Estado (Organización Internacional para las Migraciones [OIM], 2019).

Así, una de las primeras consideraciones que se encuentra con este tema es en el artículo 13 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos menciona, la cual dice que “toda persona tiene derecho a circular libremente y a elegir su residencia en el territorio de un Estado” y además “tiene derecho a salir de cualquier país, incluso del propio, y a regresar a su país” (Organización de las Naciones Unidas [ONU], 1948, p.4).

Siguiendo esta línea, La Unión Interparlamentaria, la Organización Internacional del Trabajo y las Naciones Unidas (Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos [(ACNUDH). , 2015) crearon un manual informativo sobre las migraciones, en este manual se explica que todos los países están obligados a reconocer los derechos de las personas, independientemente sean migrantes o no, por el simple hecho de ser persona, lo cual hace parte de los principios del Derecho Internacional de los Derechos Humanos que rigen a todo el mundo.

Particularmente, con respecto al tema de migración, el Derecho Internacional les da la potestad a los países para establecer la admisión o expulsión de una persona, pero no le da la autoridad de retornar a una persona a un Estado donde pueda ser objeto de graves violaciones de sus derechos fundamentales o de persecución, según lo establece también la Convención de Ginebra de 1951 sobre el Estatuto de los Refugiados y el Protocolo de 1967 (Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos [(ACNUDH], 2015).

Con base en lo anterior y extendiendo un poco este tema, la Convención sobre el Estatuto de los Refugiados adoptado en Ginebra en 1951, menciona en su preámbulo y toma como fundamento el principio de “los seres humanos sin distinción alguna deben gozar de los derechos y libertades fundamentales” (Organización de las Naciones Unidas [ONU], 1954). Es por ello, que las Naciones Unidas (1954) han dado la importancia que requiere este grupo de

personas a quienes por algún motivo se les han podido vulnerar sus derechos fundamentales, y fue ella misma quien se encargó de definir en esta convención en su artículo primero, literal A, numeral 2, el término “refugiado”:

Debido a fundados temores de ser perseguida por motivos de raza, religión, nacionalidad, pertenencia a determinado grupo social u opiniones políticas, se encuentra fuera del país de su nacionalidad y no pueda o, a causa de dichos temores, no quiera acogerse a la protección de tal país; o que careciendo de nacionalidad y hallándose, a consecuencia de tales acontecimientos, fuera del país donde antes tuviera su residencia habitual, no pueda o, a causa de dichos temores, no quiera regresar a él (p.2).

Así las cosas, cuando una persona no se siente segura en su país de origen o de residencia, puede en conformidad a la Convención sobre el Estatuto de los Refugiados, migrar a otro país donde se le pueda brindar protección. Sin embargo, no es tan simple como suena, para ello, es necesario cumplir una serie de condiciones y procedimientos expuestos en esta convención, y en otras declaraciones.

Es importante aclarar algo que muchas veces pasa inadvertido sobre dos temas que aunque tiene condiciones parecidas difieren en su categoría, y por lo tanto, difieren también en su legislación. La migración y el refugio se interpretan de distinta manera en referencia a las circunstancias particulares de cada persona, el tema se comparte aclarando que, aunque los dos fenómenos se distinguen, una persona migrante puede llegar a solicitar refugio a un Estado para que lo acoja y le asegure su protección.

Ahora retomando a los cuerdos para migrantes, en 1990 se crea por medio de un pacto internacional La Convención internacional sobre la protección de los derechos de todos los trabajadores migratorios y de sus familiares de las Naciones Unidas (1990) con el fin de aplicarse a:

“todos los trabajadores migratorios y a sus familiares sin distinción alguna por motivos de sexo, raza, color, idioma, religión o convicción, opinión política o de otra índole, origen nacional, étnico o social, nacionalidad, edad, situación económica, patrimonio, estado civil, nacimiento o cualquier otra condición. La presente Convención será aplicable durante todo el proceso de migración de los trabajadores migratorios y sus familiares, que comprende la preparación para la migración, la partida, el tránsito y todo el período de estancia y de ejercicio de una actividad remunerada en el Estado de empleo, así como el regreso al Estado de origen o al Estado de residencia habitual” (p.2).

Considerando la magnitud de este fenómeno y las implicaciones que se tienen a nivel internacional se crea esta convención con el fin de salvaguardar los derechos de las personas migrantes y proteger los intereses laborales en diferentes países al de origen.

Para terminar este contenido y sin limitar el tema sobre tratados internacionales que se quedan sin abordar, citamos a la Organización de las Naciones Unidas [ONU], (2018) y la conferencia que se llevó a cabo en julio del 2018 en Marrakech, Marruecos. Este encuentro tuvo como resultado un documento nombrado “Pacto Mundial para la Migración Segura, Ordenada y Regular” y fue acordado por casi todos los Estados miembros de la ONU con el fin de proteger los derechos y otorgar beneficios a inmigrantes irregulares indocumentados.

Entre sus principales objetivos se encuentra como primordial medida mitigar el impacto en las personas relacionadas con la inmigración irregular y las desafortunadas condiciones en las que la mayoría se encuentra, esto tratando de mejorar por un lado, las vías de migración legal para aminorar las vulneraciones graves a los derechos fundamentales como la trata y el tráfico de personas que ha aumentado paralelamente con el fenómeno de la inmigración. Por otro lado, garantizar el derecho de los migrantes con estadía ilegal a recibir el derecho a la salud y a la educación, además, se le garantizará la no persecución a quienes reciban o accedan a este

apoyo por ser de carácter humanitario. Por último, será objeto de prevalencia que los Estados con esta población garanticen el regreso seguro y digno a su país de origen sin confirmar que el regreso del deportado sea un riesgo real de muerte, tortura u otros tratos inhumanos (Organización de las Naciones Unidas, 2018).

Marco ético

La Ley 1090 del 2006 (Congreso de la República de Colombia, 2006) reglamenta la profesión de la psicología y su ejercicio como ciencia sustentada en la investigación, además de dictar el Código Deontológico y Bioético, en este sentido, las personas que ejerzan esta profesión deben estar regidos por este código y por unos principios que garantizan el bienestar de la población objeto con la que intervengan.

Estos principios relacionados con el ejercicio profesional y con la sustentación de la investigación en esta profesión se encuentran en el título II de disposiciones generales en el Artículo 2°. De los principios generales de la ley 1090 del 2006. Siendo tan importantes para el oficio es fundamental mencionar algunos de ellos, entre los que se encuentra los principios de:

Responsabilidad. Al ofrecer sus servicios los psicólogos mantendrán los más altos estándares de su profesión. Aceptarán la responsabilidad de las consecuencias de sus actos y pondrán todo el empeño para asegurar que sus servicios sean usados de manera.

Confidencialidad. Los psicólogos tienen una obligación básica respecto a la confidencialidad de la información obtenida de las personas en el desarrollo de su trabajo como psicólogos. Revelarán tal información a los demás sólo con el consentimiento de la persona o del representante legal de la persona, excepto en aquellas circunstancias particulares en que no hacerlo llevaría a un evidente daño a la persona u a otros. Los psicólogos informarán a sus usuarios de las limitaciones legales de la confidencialidad.

Bienestar del usuario. Los psicólogos respetarán la integridad y protegerán el bienestar de las personas y de los grupos con los cuales trabajan. Cuando se generan conflictos de intereses entre los usuarios y las instituciones que emplean psicólogos, los mismos psicólogos deben aclarar la naturaleza y la direccionalidad de su lealtad y responsabilidad y deben mantener a todas las partes informadas de sus compromisos. Los psicólogos mantendrán suficientemente informados a los usuarios tanto del propósito como de la naturaleza de las valoraciones, de las intervenciones educativas o de los procedimientos de entrenamiento y reconocerán la libertad de participación que tienen los usuarios, estudiantes o participantes de una investigación.

Evaluación de técnicas. En el desarrollo, publicación y utilización de los instrumentos de evaluación, los psicólogos se esforzarán por promover el bienestar y los mejores intereses del cliente. Evitarán el uso indebido de los resultados de la evaluación. Respetarán el derecho de los usuarios de conocer los resultados, las interpretaciones hechas y las bases de sus conclusiones y recomendaciones. Se esforzarán por mantener la seguridad de las pruebas y de otras técnicas de evaluación dentro de los límites de los mandatos legales. Harán lo posible para garantizar por parte de otros el uso debido de las técnicas de evaluación.

Además de estos principios, según la Ley 1090 del 2006 (Congreso de la República de Colombia, 2006) existen también derechos que tienen las personas que acepten o busquen el servicio en psicología, como uno de los principales está el derecho a la beneficencia y a la no maleficencia que busca, por el lado de la beneficencia, contribuir con el bienestar del paciente o abstenerse de causarle daño físico o psíquico, y por el lado de la no maleficencia considerado como una subclase de la beneficencia se destaca como fundamento no hacer el mal, el impedimento del mal, la eliminación del mal y por último, promover y hacer el bien.

Otro derecho establecido en la ley 1090 es el derecho a la dignidad donde Vidal Bota (como se citó en Congreso de la República de Colombia, 2006) la define mencionando que:

Todo ser humano tiene dignidad y valor inherentes, sólo por su condición básica de ser humano. El valor de los seres humanos difiere del que poseen los objetos que usamos. Las cosas tienen un valor de intercambio. Son reemplazables. Los seres humanos, en cambio, tienen valor ilimitado puesto que, como sujetos dotados de identidad y capaces de elegir, son únicos e irremplazables (p.74).

El derecho a la igualdad, a la justicia y a la equidad también hace parte de unos de los más importantes en el ejercicio de la psicología y hace referencia a la prevención de la discriminación de los usuarios por condiciones como nacimiento, edad, raza, sexo, ideología, nacionalidad, clase social u otra diferencia basado en el respeto a la vida y la dignidad de los seres humanos.

Por último, el derecho al secreto profesional implica que el profesional en psicología está en la obligación de proteger la intimidad de su cliente y solo podrá revelar la confidencialidad si tiene conocimiento de violaciones a los derechos humanos realizados por otras personas, o de actos que comprometan la salud pública, la salud o seguridad del consultante, de su grupo, de la institución o de la sociedad, como lo obliga el artículo 36 de la ley 1090.

Modelo de Mercadeo

El modelo de mercadeo se realiza con el fin de conocer el nivel de aceptación que tiene la Lista de Chequeo para Determinar el Impacto de la Salud Mental de Inmigrantes Venezolanos que Ingresan a Colombia y para determinar si el instrumento corresponde a las verdaderas necesidades del mercado.

Justificación del mercadeo

Determinar las necesidades de la población que emigra de su país, o de una región determinada dentro del mismo territorio nacional para mejorar condiciones relacionadas con la calidad de vida; tales como, acceso a un trabajo digno y remunerado, mejoras en los servicios de salud y de educación, son premisas que deben tenerse en cuenta por parte de las autoridades encargadas del proceso migratorio.

Colombia dentro del marco geopolítico y globalizado que vive en la actualidad ha establecido una serie de aspectos problemáticos que constituyen un riesgo potencial para la hegemonía del país. Uno de estos riesgos es el relacionado con las fronteras territoriales, los espacios que constituyen el territorio nacional son un espacio problemático por distintas lógicas que se asocian con la fluidez creciente de la conectividad propia de los escenarios de los procesos de globalización (Oviedo y Librado, 2017).

Este proceso es la principal causa de la creciente demanda de personas que buscan atravesar o permanecer dentro del territorio nacional con el fin de mejorar condiciones de vida que le permitan a la población migrante mayor estabilidad. Así, este fenómeno de complejidad creciente constituye un escenario de análisis para el abordaje adecuado de la población que migra. Sin embargo, dentro de este proceso se evidencian falencias que se pueden analizar adecuadamente para generar procesos de intervención y de mejora continua.

Una de las falencias se puede relacionar con el impacto numérico de fenómeno. Conflictos de índole social, político y económico en países de la región, además del mismo conflicto interno colombiano, han obligado a la población a huir a territorios que les generen mayor estabilidad, pero el aumento de la población que migra ha obligado al Estado a asumir un rol para el cual no estaban preparados de manera adecuada. La oferta superó a la demanda.

Otra falencia podría relacionarse con la falta de preparación de las entidades gubernamentales relacionadas con el trámite migratorio. Estas entidades encargadas de estos procesos deben capacitar de manera oportuna, constante y adecuada al personal encargado de la atención directa de esta población, la dificultad radica en la falta de capacitación y la inadecuada preparación de los servidores públicos relacionados con el tema.

La implementación de la Lista de Chequeo ISM-25 para determinar el impacto en la salud mental de la población víctima de desplazamiento permita; primero reconocer al personal idóneo para su aplicación, segundo capacitarlo de forma adecuada y permanente y tercero facilitará el manejo de la información; lo que redundara en la mejora continua de los procesos y en la toma de medidas correctivas necesarias para garantizar el restablecimiento de los derechos de la población víctima de desplazamiento y por ende disminuir el impacto en la salud mental de la población víctima de este flagelo.

Dentro de los alcances que tendrá la implementación de la lista de chequeo se encuentra la capacitación, el personal que trabaja dentro de las entidades migratorias no está preparada para asumir el impacto que está viviendo actualmente con el ingreso de la población desplazada que procede de Venezuela, sería importante unificar las profesiones que estarán a cargo del proceso, pero el ideal sería incorporar al cuerpo migratorio a personal con experiencia y conocimiento en el área de la psicología, y capacitarlos para el manejo de esta población, ya que en algunas ocasiones el conocimiento que tienen no es el necesario para adelantar el proceso.

La capacitación permanente es la carta de presentación de la lista de chequeo, ya que aunque el momento histórico que se vive actualmente nuestro país frente al ingreso masivo de población venezolana pone a los profesionales en salud mental en un momento coyuntural, pero desafortunadamente, no será la única migración a la que estemos expuestos, ni Colombia será el único país que sufra este impacto.

La lista de chequeo es el inicio de una escalera que promete tener prolongaciones, pero puede ser una herramienta que fomente el intercambio académico y pragmático en países de la región que tendrán importancia historia frente al fenómeno. Por eso su diseño, aunque está planteado desde la perspectiva de los migrantes venezolanos puede ser implementado en migraciones diferentes y su utilidad redundara en la mejora de los procesos y la optimización de los recursos.

Esta es la razón por la que consideramos que el estudio de mercadeo que proponemos, justifica nuestro producto, porque permite ofertar un producto innovador, que no se encuentra en el mercado actualmente, ni a nivel nacional ni en otros contextos, de fácil adquisición económica, útil en términos procedimentales; en el que se identifican los clientes potenciales y el mercado objetivo.

A través del diseño de la encuesta de mercadeo, se posibilitó establecer la franja de precios en el que oscilaría el instrumento, así como el análisis DOFA para establecer las fortalezas del producto, al igual que las debilidades lo que nos permitirá proponer una estrategia de mejora continua frente al mismo, lo que conducirá a disminuir la competencia y en el futuro ser líderes en el mercado.

Objetivos del mercadeo

Objetivo general del mercadeo. Desarrollar un estudio de mercadeo para la aplicación de la Lista de Chequeo ISM-25 y su manual que brinde una herramienta práctica a las entidades gubernamentales relacionadas con los procesos migratorios, determinando las propiedades básicas del producto y la necesidad de demanda en los clientes.

Objetivo específico del mercadeo

1. Diseñar un estudio de mercado que permita identificar las características básicas y las necesidades del mercado
2. Precisar las características básicas para el producto dependiendo las necesidades de los clientes.
3. Determinar las ventajas y desventajas de la Lista de chequeo para determinar el impacto en la salud mental de los inmigrantes venezolanos que ingresan a Colombia.
4. Indagar las posibles fuentes para ofrecer y compartir el producto.

**Lista de chequeo para determinar el impacto en la salud mental de los inmigrantes
venezolanos que ingresan a Colombia**

El producto es una lista de chequeo orientada a determinar el impacto en la salud mental de inmigrantes que entran a Colombia en condición de desplazamiento a causa de alguna crisis social, económica, política en su país de origen. El planteamiento del producto se hace con el fin de brindarle a los funcionarios de entidades gubernamentales y autoridades de inmigración una herramienta de apoyo para la atención eficaz y precisa de la población inmigrante, enfatizando en el restablecimiento de los derechos que les han sido vulnerados para disminuir el impacto en la salud mental y generar a largo plazo políticas que redirijan la atención a la prevención en la expresión de este fenómeno.

La lista de chequeo funcionará con base en cinco apartados o factores psicológicos que se distribuirán en 25 ítems específicos que determinen la presencia en la alteración en la salud mental, la presencia parcial de alteración o la ausencia de impacto en salud mental de la población a la que se le sea aplicada el producto. La modalidad de respuesta se evaluará por el método de escalamiento tipo Likert (Hernández, Fernández y Baptista, 2010) donde se presentan las modalidades de respuesta en términos de afirmación (Siempre), negación (Nunca) e indeterminación (algunas veces) en función de las categorías de riesgo mencionadas.

Logo-símbolo y slogan de la Lista de Chequeo para Determinar el Impacto en la Salud Mental de Inmigrantes Venezolanos que ingresan a Colombia



Figura 1. Logo y slogan de la lista de chequeo para determinar el impacto en la salud mental de los inmigrantes venezolanos que ingresan a Colombia (ISM-25)

El logo. El logo se elaboró queriendo representar el objetivo de la Lista de Chequeo basado en la protección de los derechos de la población inmigrante, así, se trató de escenificar a una persona de tercera edad simbolizando que la inmigración no determina víctimas por condiciones especiales o estatus. Además, el personaje presenta la particular característica de portar una boina que en este caso se asocia al distintivo de la persona que va de salida, queriendo representar el emprendimiento del viaje de la población inmigrante venezolana sin rumbo o destino.

En cuanto a los colores, y exponiendo el significado del símbolo, se pretendió utilizar colores que manifestaran serenidad en los usuarios de la Lista de chequeo, de esta manera, se empleó el azul que interpreta tranquilidad, confianza, libertad y esperanza entre otros atributos; el color amarillo representa alegría, calidez, optimismo, la amabilidad, la atracción y otras características. Se empleó esta gama de colores porque suscitan pasividad, tranquilidad y optimismo juntos, que a grande rasgo es lo que se pretende incitar en la población que está en proceso de desplazamiento a un cambio de residencia temporal y que ha sido objeto de crítica, despojamientos y abusos de sus derechos.

Slogan: “Inmigrantes somos todos”

Frase de Apoyo al slogan: “Si me quedo callado soy cómplice de una guerra de pocos donde absolutamente desplazados estamos todos, y migrante podemos ser” Anónimo.

El nombre del producto ha sido creado a partir de las iniciales del mismo (ISM-25 Impacto en la Salud Mental, compuesto por 25 ítems). El slogan se enfoca en lo característico de la población, víctima de desplazamiento y posterior migración, la cual es sometida a situaciones que en su país de origen no asumirán, pero por permanecer en territorios diferentes al de origen cumplen las exigencias para no generar conflicto. El problema radica en el silencio como cómplice de la injusticia. Desafortunadamente la población que recibe a los migrantes no siempre es consecuente y tolerante con la realidad del otro, y la víctima de desplazamiento y posterior migración tiene que mantener silencio por miedo a represiones que afecten su permanencia en el territorio actual.

En este caso, la intolerancia también ensombrece y oculta la realidad de nuestro propio país. El desplazamiento interno también es un flagelo que nos moviliza dentro de nuestro mismo territorio. Es por eso que con el eslogan buscamos generar conciencia frente a la realidad del otro y tolerancia frente a las dificultades que en algún momento también pueden ser nuestras.

Producto básico y real. La lista de chequeo ISM-25 ofrece beneficios que giran en torno a generar practicidad a funcionarios que trabajen en entidades gubernamentales de inmigración y en la atención prioritaria y eficaz a las que tienen el derecho de recibir las víctimas inmigrantes en condición de desplazamiento.

Producto ampliado. La lista de chequeo además de ser un producto innovador y útil en el mercado nacional, tiene atributos adicionales relacionados con la capacidad que equipo creativo del mismo de capacitar al mercado meta constantemente. Debido a lo cambiante de la problemática migratoria en los países de la región y en general, el fenómeno migratorio a nivel internacional, es necesario que el equipo creativo esté constantemente actualizado para realizar mejoras continuas al producto cada vez que la realidad así lo requiera. Por esto nuestra garantía adicional se relaciona con la capacitación permanente con el personal calificado en las diferentes variaciones que lo requieran.

Factor diferenciador. La búsqueda por parte del consumidor o cliente final de productos enfocados en gustos personales o con marcados diferenciadores adquiere un protagonismo frecuente. La personalización de un producto es una estrategia exitosa ya que el resultado final no es una imposición sino una colaboración de diferentes actores. En el caso de la lista de chequeo ISM-25 el aporte académico de distintas áreas del saber genera un diferenciador importante. La relación con la realidad del país, el aporte de las ciencias y el impacto masivo de migrantes genera una necesidad de estandarizar procesos que permitan una mejora continua y actualización permanente.

El factor diferenciador radica principalmente en la inexistencia de un manual que permita verificar el impacto de la salud mental en este grupo poblacional, además que el diseño de fácil manejo-administración permitirá la interacción entre la población objetivo y los operadores gubernamentales lo que redundará en mejoras en la atención.

Variables psicológicas que lo componen. Las variables psicológicas que lo componen son:

Aspectos psicofisiológicos. La disciplina que estudia los procesos de los sistemas nervioso, muscular y endocrino además de las actividades mentales y del comportamiento es la Psicofisiológica. Esta disciplina explora las formas en que los estados y procesos corporales producen y además controlan la conducta, y a su vez como la conducta influye y afecta en los procesos corporales (Hoyos, 1964). Los aspectos psicofisiológicos que se plasmaron en la lista de chequeo son la fatiga, las náuseas, el temblor, la sudoración y los trastornos gastrointestinales que de alguna manera influyen en procesos de adaptación del ser humano a un nuevo entorno.

Aspectos comportamentales. El comportamiento es el proceso físico que se presenta en los seres vivos en respuesta al contexto en donde se desenvuelven e interaccionan con el ambiente, así, se entiende como cualquier proceso registrable y verificable que radica en constantes cambios orgánicos para garantizar la supervivencia de cada uno. Especialmente en los seres humanos, el comportamiento se representa como los procesos psico-orgánicos que auxilian a los métodos de elección y planificación que permiten la adaptación y el aprendizaje de determinadas situaciones (Galarsi, Menida, Ledezma y Zanin, 2011). En este sentido, los cambios orgánicos que pretende medir la lista de chequeo para determinar el impacto en este aspecto son alteraciones de sueño, apetito y rutina que se pueden ver evidenciadas también por el inicio o aumento del consumo de sustancias psicoactivas.

Aspectos emocionales. La emoción puede ser definida como una experiencia multidimensional con al menos tres sistemas de respuesta, el primero es el cognitivo que se define dentro de la experiencia subjetiva, el segundo es el conductual, que se define dentro de la experiencia expresiva y por último el sistema fisiológico que se define dentro de la experiencia adaptativa. La emoción tiene funciones que confieren alguna utilidad que

repercute en la eficacia de las reacciones conductuales y le genera importancia en la adaptación social y el ajuste personal (Choliz, 2005).

Dentro del estudio de las emociones se ha cuestionado la existencia de las emociones básicas, que serían las que se derivan de las reacciones afectivas; tales emociones serían los frutos del planteamiento de Darwin donde determina que son las reacciones afectivas innatas, distintas entre ellas, pero presentes en todos los seres humanos y se expresan de forma característica. Estas emociones serían: la sorpresa, el asco, el miedo, la alegría, la tristeza y la ira (Choliz, 2005).

Ideación Suicida. Los aspectos relacionados con la conducta suicida se refieren a toda acción producida con el propósito de quitarse la vida, lo que incluye cualquier intento o ideación o pensamiento que puede finalizar en la muerte. Cuando se estudia acerca de esta conducta se deben tener en cuenta tres conceptos claves: ideación, intento y el suicidio como tal. La ideación se refiere específicamente al pensamiento o a la idea de servirse como agente de su propia muerte, conducta que se expresa a través del deseo o la intención que tiene el individuo de morir y puede variar la gravedad dependiendo de la especificidad del plan suicida (Pérez, Martínez, Viancha & Avendaño, 2017).

Aspectos Cognitivos. La cognición es definida como el proceso de pensamiento, comprensión y aprendizaje de los seres humanos que se realiza por medio de las actividades de la percepción que entran por los canales sensoriales para luego ser transformadas, organizadas y utilizadas después. Mediante este proceso las personas para recibir información y para seleccionar lo que le conviene a cada uno y dirigir la toma de decisiones (Zapata y Canet, 2009).

Los clientes

Quiénes son los clientes. El grupo central de clientes a quienes va dirigido este producto es a, principalmente, psicólogos que tengan relación laboral con entidades y autoridades

migratorias en Colombia, aun cuando la lista de chequeo brinde facilidad al personal familiarizado con los procesos migratorios para su factible aplicación. Así, el funcionario de preferencia profesional en psicología, con su respectiva capacitación sobre el tema y sobre el instrumento, podrá hacer uso de esta herramienta con el fin de simplificar el proceso de atención a la población inmigrante al país.

Descripción del mercado potencial. Además de este personal meta a quién va dirigido la lista de chequeo, a nivel general, este producto lo podrían emplear los gobiernos que reciban excesiva población de personas inmigrantes por condiciones que sean difíciles de manejar en su país de origen como pobreza, guerra o situaciones relacionadas a conflictos políticos, como también, a los países que están en la obligación de refugiar o dar asilo como lo indica la Convención sobre el Estatuto de los Refugiados.

Asimismo, son de perceptible al uso las entidades encargadas de regular la entrada o manejo de población relacionada con los procesos migratorios, en el caso de Colombia, instituciones como lo es Migración Colombia, y a nivel internacional, organizaciones no gubernamentales dirigidas a velar los derechos de estas personas, como lo son la Cruz Roja Colombiana, la Organización Internacional para las Migraciones, la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos y otras organizaciones que hacen parte de la Organización de las Naciones Unidas.

Descripción del mercado meta. Ahora bien, si para el 2017 habían 352. 755 personas radicados en Colombia de manera regular sin adicionar a los extranjeros no registrados en condición irregular (Migración Colombia, 2019), se hace casi evidente que para el año en curso se debe haber duplicado la cantidad de personas por la condición de incertidumbre que aún lidera al país venezolano de donde proviene el mayor porcentaje de inmigrantes, aumentando la cantidad hasta 770. 975 en condición regular (Migración Colombia, 2019)

Es por esto, que el principal cliente es el gobierno colombiano por la actual situación que se ha presentado debido al conflicto político que se ha presentado durante un tiempo considerable. Aunque este instrumento no de por sí solo no da la solución a la problemática, si interviene como herramienta de apoyo a las entidades migratorias para agilizar el proceso de atención y hacer más considerable y ágil la intervención. De esta manera, también se genera presión sobre qué tanto interés hay por parte del gobierno para generar políticas públicas para este fenómeno que se ha intensificado y al cual no se le ha dado soluciones trascendentales.

La competencia. Como se ha mencionado en párrafos anteriores, el producto no presenta una competencia parecida en el mercado actual debido a que la situación de inmigración, aunque no es nueva, se presentó de manera masiva a Colombia con características migratorias particulares e indefinidas, por lo que con este producto se trata de cubrir una parte de la intervención y del compromiso con la que los profesionales de la salud y el Gobierno colombiano deben responsabilizarse.

Así, por ser un producto único y novedoso también estará sujeto a cambios con el fin de mejorar y brindar una atención justa a la población relacionada con los procesos migratorios. Con base a esto, para determinar las características de fortalezas y debilidades del producto que pretende aplicar al mercado se utilizó la herramienta del análisis DOFA, donde por medio de una matriz se busca contribuir al planteamiento de estrategias que favorezcan el progreso y perfeccionamiento de la Lista de Chequeo para su futura distribución de forma masiva y superando a la posible competencia.

Tabla 2
Análisis D.O.F.A del producto

| Debilidades | Oportunidades |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>El producto es nuevo en el mercado, por lo que será más difícil promocionarlo.</p> <p>Será su primera versión, por lo que estará susceptible a cambios o adaptaciones.</p> <p>No está respaldado por una entidad migratoria o por alguna organización de reconocimiento.</p> | <p>La Lista de Chequeo será de fácil aplicación así el aplicador no sea profesional en psicología.</p> <p>Por ser un fenómeno a nivel mundial está a disposición de aplicación en entidades migratorias de otros países y organizaciones no gubernamentales.</p> <p>Por su estructura puede ser apto para cambios que determine la población.</p> |
| Fortalezas | Amenazas |
| <p>Es un producto innovador de fácil aplicación.</p> <p>En Colombia no existen productos semejantes que determinen el impacto en la salud mental de los inmigrantes.</p> <p>El tiempo de aplicación de la lista de chequeo favorecerá el tiempo disponible de las entidades migratorias para esta atención.</p> | <p>Existe la posibilidad de que los clientes no ofrezcan el precio total al producto.</p> <p>No tener conocimiento de la posible existencia de una herramienta parecida a la lista de chequeo.</p> <p>La competencia innovadora que pueda existir a futuro con respecto al tema de salud mental en inmigrantes.</p> |

Canales de distribución. El producto estaría disponible para la aplicación de manera física hasta el momento en las plataformas de base de datos de la biblioteca de la Universidad Católica de Colombia y estará a disposición de los consultantes a los correos de las profesionales representantes del trabajo de grado. A largo plazo se espera que el producto esté disponible en plataformas virtuales, bases de datos avaladas y utilizadas por academias y en bibliotecas o laboratorios de psicometría de manera física.

Qué medios se usarán para promover su producto. El principal canal de promoción de la Lista de chequeo para determinar el impacto en la salud mental de los inmigrantes venezolanos que ingresan a Colombia será de manera verbal a colegas y funcionarios de las entidades migratorias, dependiendo del reconocimiento del producto se procederá a realizar publicidad por medio del correo electrónico con póster y de forma presencial a los clientes meta con folletos impresos. Analizando la demanda se implementarán la respectiva página web, redes sociales y correo de atención al usuario para los compradores del producto.

Resultados del estudio de mercadeo

Interpretación de resultados. Para efectos de la realización de la Lista de chequeo para determinar el impacto en la salud mental de inmigrantes venezolanos que ingresan a Colombia se diseñó una encuesta de mercadeo (apéndice A) que contiene 10 preguntas cerradas con respuesta de opción múltiple realizadas a funcionarios de entidades relacionadas con el proceso de inmigración de la población venezolana, la encuesta se le aplicó a una muestra total de diez (10) personas que apoyaron el proceso de investigación.

Los resultados se precisan en las siguientes tablas con sus respectivas descripciones, haciendo la aclaración de que no se halló diferencias significativas en las respuestas suministradas por los participantes en las encuestas realizadas.

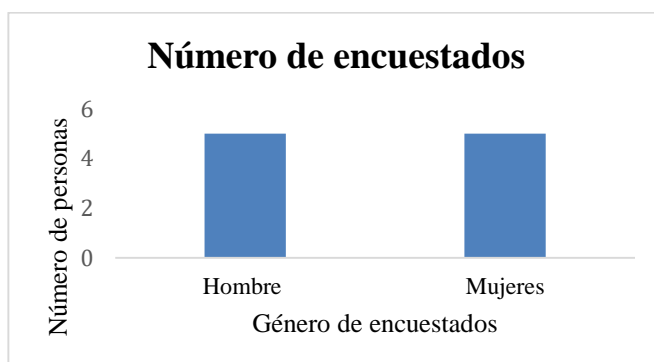
Datos sociodemográficos

Figura 2. Género de los encuestados

La *figura 2* evidencia la cantidad de personas a las cuales se les aplicó la encuesta de mercadeo de la lista de chequeo para determinar el impacto en la salud mental de inmigrantes venezolanos que ingresan a Colombia, el total de encuestados se basó en una muestra de 10 personas relacionadas en su área laboral con los procesos migratorios divididos entre hombre (5) y mujeres (5) elegidos al azar.

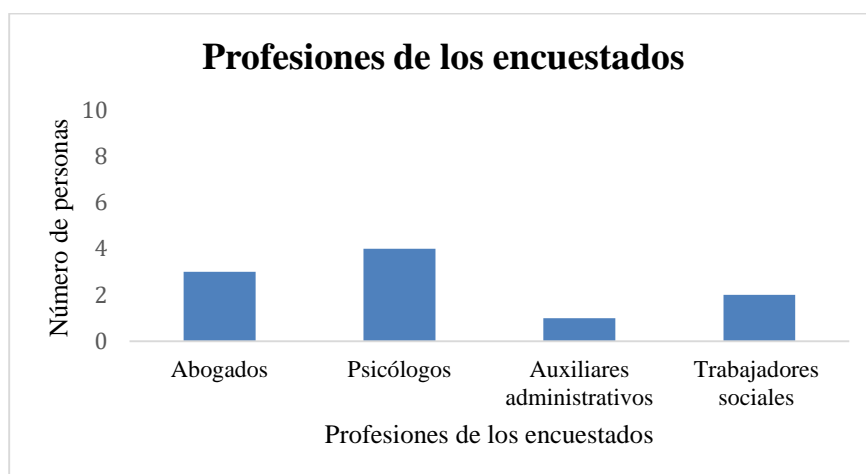


Figura 3. Profesiones de los encuestados.

Entre las personas participantes colaboradoras con la encuesta de mercadeo se encuentran, como lo muestra la *figura 3*, 3 abogados, 4 profesionales de psicología, 1 auxiliar administrativo y 2 trabajadoras sociales, todos relacionados con el tema y con la intervención desde cada área a la población inmigrante.

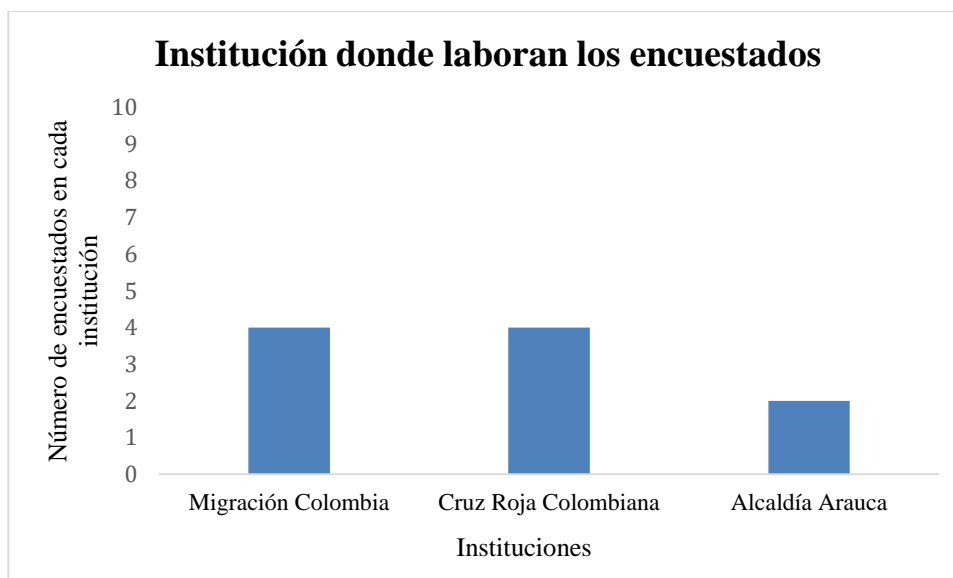


Figura 4. Instituciones donde laboran los encuestados.

En esta figura hace referencia a las instituciones en las que los 10 participantes de la encuesta de mercadeo laboraban, dividiéndose como se evidencia en la figura en 4 personas pertenecientes a Migración Colombia, 4 personas voluntarias en la Cruz Roja Colombiana Seccional Arauca y 2 personas funcionarias públicas pertenecientes a la Alcaldía del Departamento de Arauca.

Datos estadísticos del estudio de mercadeo



Figura 5. Respuestas a la pregunta número 1 de la encuesta.

La figura 5 evidencia que, a la pregunta “¿Considera que un producto para determinar el impacto en la salud mental en inmigrantes podría ser útil a las entidades de inmigración del país?” el 20% de la población a quienes se les aplicó la encuesta de mercadeo responde la opción a: Sólo porque es una exigencia de la entidad donde trabajo, al igual que el mismo porcentaje que responde la opción d: No es necesario. Por el contrario, la mayoría de la población que corresponde al 60% escoge la opción de respuesta b: Es indispensable, evidenciando con esto, que el producto si genera cierta expectativa en los clientes para su aplicación y que si es considerado necesario para las entidades que trabajan o tienen relación con los procesos migratorios.

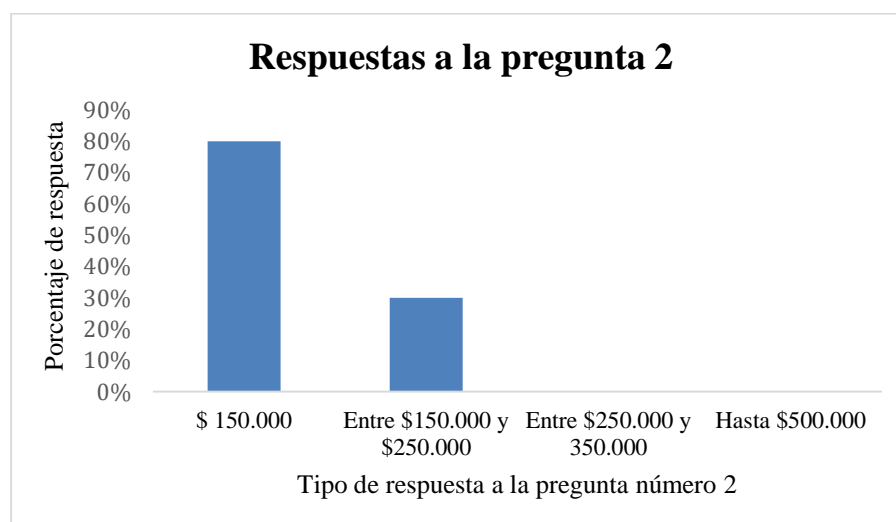


Figura 6. Respuestas a la pregunta número 2 de la encuesta.

La figura 6 evidencia las respuestas obtenidas de la pregunta número 2 “¿Cuánto estaría dispuesto a invertir en un producto que ayude a determinar el impacto en la salud mental de manera rápida?” de la encuesta de mercadeo. Se observa que la respuesta que más contestaron los encuestados fue la a: \$150.000 (el menor valor propuesto) con el 80% de frecuencia en las encuestas, y la segunda respuesta contestada fue la b: Entre \$150.000 y \$250.000 con el 30%. Con estas respuestas se constata que la población a la cual se les aplicó la encuesta donde la mayoría son personas que están relacionadas con los procesos migratorios que han venido surgiendo con Venezuela estaría dispuesta a pagar entre \$150.000 y \$250.000 por el producto

ofrecido a ellos particularmente, por lo que se supondría que es lo que estaría dispuesto a pagar las entidades de migración o relacionadas con este tema por una herramienta como la Lista de Chequeo.

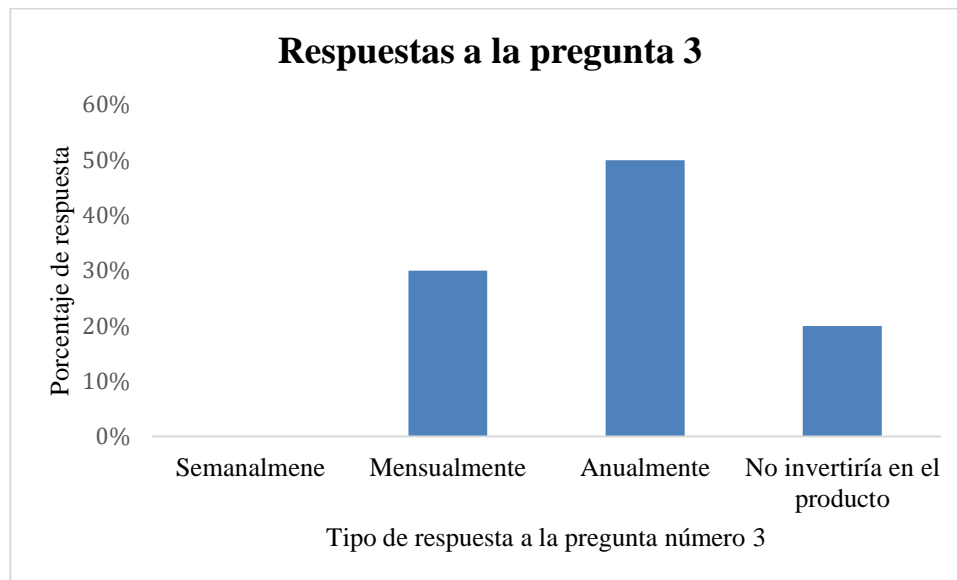


Figura 7. Respuestas a la pregunta número 3 de la encuesta.

La figura 7 representa el porcentaje de la frecuencia de las respuestas de la pregunta número 3 “¿Con qué frecuencia invertiría en este producto?” obtenidas de las encuestas aplicadas a los 10 participante antes mencionados. Se evidencia así, que la respuesta más frecuentada en los participantes con un 50% es la c: Anualmente, la segunda más frecuentada es la respuesta b: Mensualmente con un 30% y por último esta la opción d: No invertiría en el producto con un 20% de frecuencia en las respuestas. Con esto, se observa con la figura que tanto como se puede encontrar en el mercado entidades que costeen este tipo de producto habrá entidades que no vean necesario invertir en herramientas como la Lista de Chequeo, por lo que habría que enfocarse en recalcar a las instituciones interesadas que es un producto susceptible a cambios por ser su primera edición, y claramente, habrá que seguir innovando el producto para cambiar el porcentaje de respuesta en la población cliente.

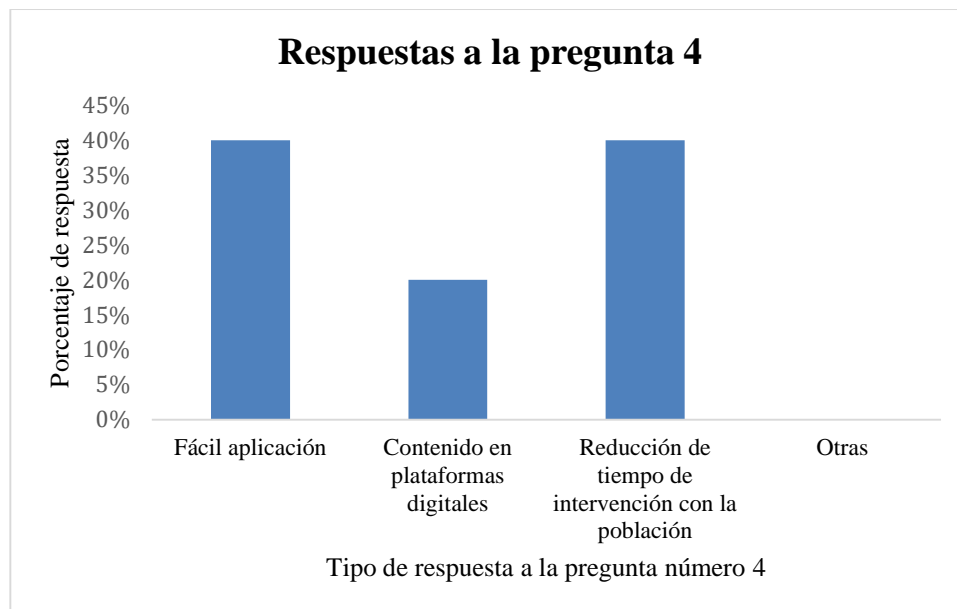


Figura 8. Respuestas a la pregunta número 4 de la encuesta.

La figura 8 representa la frecuencia de respuestas de la pregunta número 4 “¿Qué característica lo llevaría a invertir en este producto?” de la encuesta de mercadeo, evidenciando así las respuestas más frecuentadas que son la a: Fácil aplicación con 40% y c: Reducción de tiempo de intervención con la población con 40% también, seguidas de la respuesta b: Contenido en plataformas digitales con 20% y la d: Otras con 0%. Se concluye con estas respuestas que las características que inciden en la compra del producto se relacionan con agilidad, comodidad y eficacia en la aplicación, características que si posee la Lista de Chequeo como garantía de la compra del producto favoreciendo la decisión del cliente para su adquisición, además intervienen también características como que esté disponible en plataformas digitales, ítem que estaría en compromiso de innovación del producto.

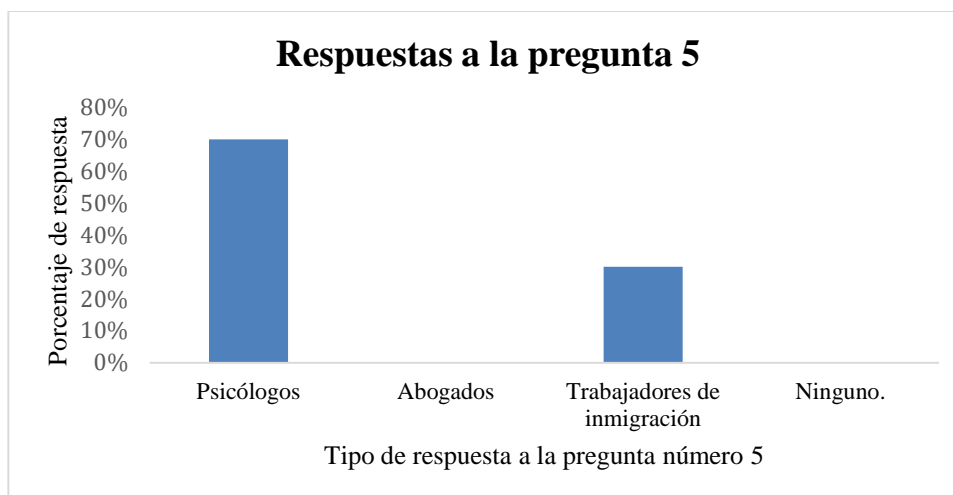


Figura 9. Respuestas a la pregunta número 5 de la encuesta.

En esta figura se representa las respuestas escogidas para la pregunta número 5 “¿A qué profesionales estarías dispuesto a comprar este producto teniendo en cuenta su formación sobre los temas ofrecidos?” de la encuesta aplicada a los participantes. Claramente y para beneficio de las autoras la respuesta más contestada en esta pregunta fue la a: Psicólogos con el 70% de frecuencia y seguido de la respuesta c: Trabajadores de inmigración con 30% de frecuencia. Estas respuestas concuerdan con el objetivo de aplicación de la Lista de Chequeo dirigida versátilmente a personas que se relacionen y que conozcan el proceso de migración de la población venezolana o preferiblemente a profesionales en psicología también relacionadas con el tema de migración.

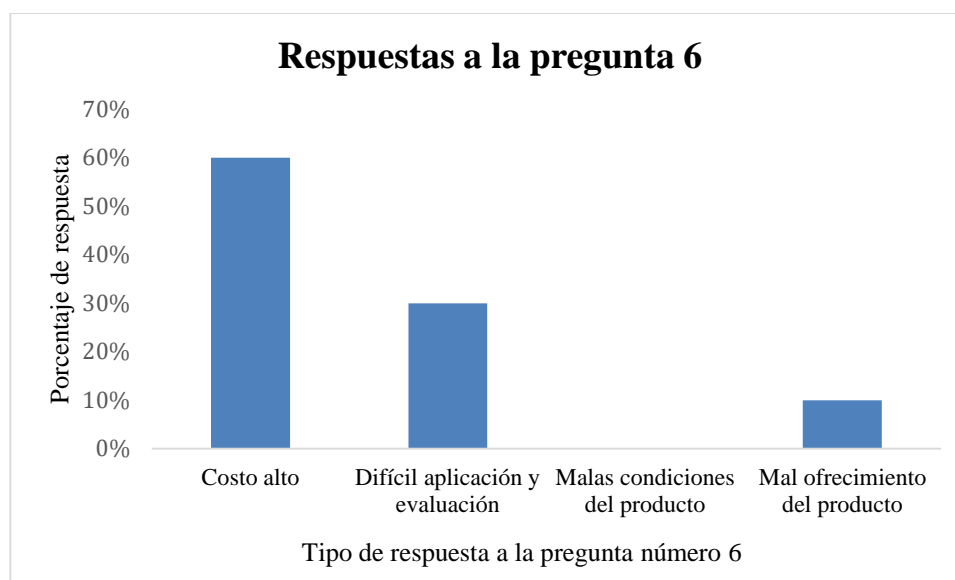


Figura 10. Respuestas a la pregunta número 6 de la encuesta.

La figura 10 representa las respuestas empleadas en la pregunta número 6 “¿Qué factores inhibirían en la decisión de compra?” de la encuesta de mercadeo, la figura muestra que la respuesta utilizada con más frecuencia por los participantes es la a: Costo alto con un 60%, seguida de la b: Difícil aplicación y evaluación con 30%, la d: Mal ofrecimiento del producto con un 10% y la c: Malas condiciones del producto con 0%. Con esto se evidencia que el principal factor que inhibe la compra del producto es que se ofrezca con un alto costo, relacionándolo con la figura 5 donde los participantes coinciden en que la mayoría invertiría entre \$150.000 (siendo esta la respuesta con el menor monto) y \$250.000, por lo que la característica que más se debe tener en cuenta para la decisión de la compra del producto es el costo del mismo.

Analizando las otras dos respuestas frecuentadas por los participantes se evidencia que como se mencionó también en la figura 8 la propiedad de facilidad, agilidad y comodidad determinan la decisión de compra en los clientes, características que como se mencionó en el análisis de la figura 7 están presentes en la aplicación de la Lista de Chequeo.

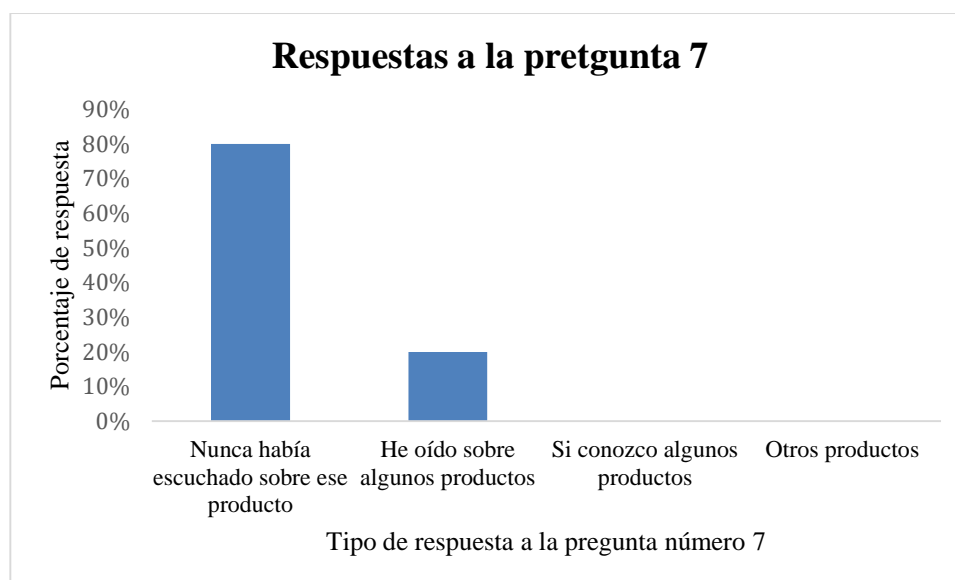


Figura 11. Respuestas a la pregunta número 7 de la encuesta

La figura 11 evidencia las respuestas empleadas en la pregunta número 7 “¿Conoce algún producto o herramienta para determinar el impacto en la salud mental en inmigrantes venezolanos?” de la encuesta de mercadeo. La imagen representa que la respuesta utilizada con más frecuencia por los participantes es la a: Nunca había escuchado sobre ese producto con 80% y seguidamente la respuesta b: He oído sobre algunos productos con 20% de frecuencia en las respuestas; las otras respuestas c: Si conozco algunos productos y d: Otros productos que no fueron escogidos por los participantes a quienes se les aplicaron las encuestas. Con esta figura se puede recalcar lo que también se mencionaba en el estudio de mercadeo sobre su innovación, los participantes no conocen un producto parecido al que se ofrece, beneficiando así el ofrecimiento del producto.

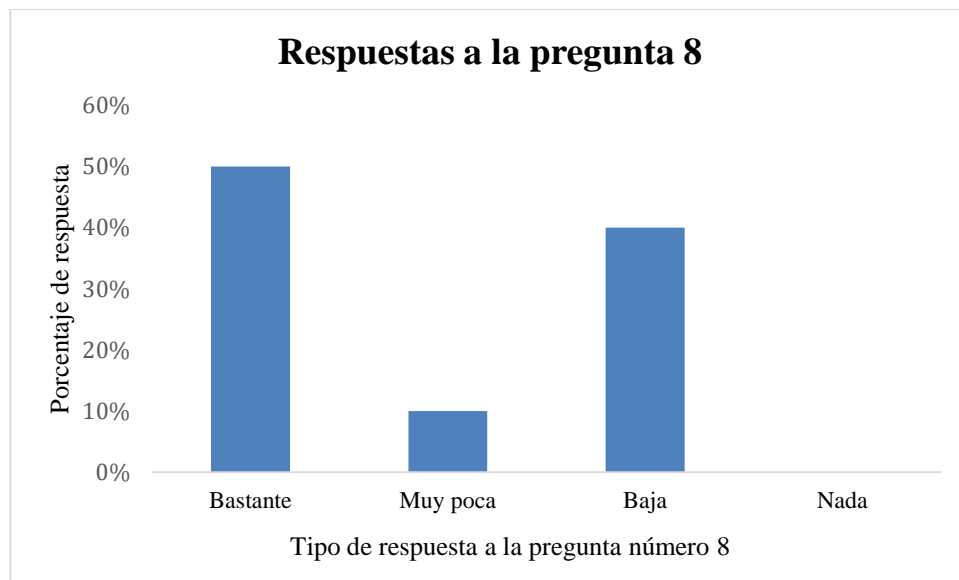


Figura 12. Respuestas a la pregunta número 8 de la encuesta.

En la *figura 12* se evidencia las respuestas frecuentadas por los participantes en la pregunta número 8 “¿En qué nivel de necesidad ve la importancia de adquirir este tipo de producto para la institución en donde trabaja?” y se nota que al 50% de la población si ve importante la adquisición o implementación de este tipo de productos que intervengan al beneficio no solo en la salud física sino mental de los inmigrantes venezolanos que ingresan a Colombia. Como otro tipo de respuestas a esta pregunta también representan respuestas como c: Baja, que es la siguiente con más frecuencia en las encuestas con 40%, por último, se encuentra la respuesta b: Muy poca con 10% y d: Nada con 0%.

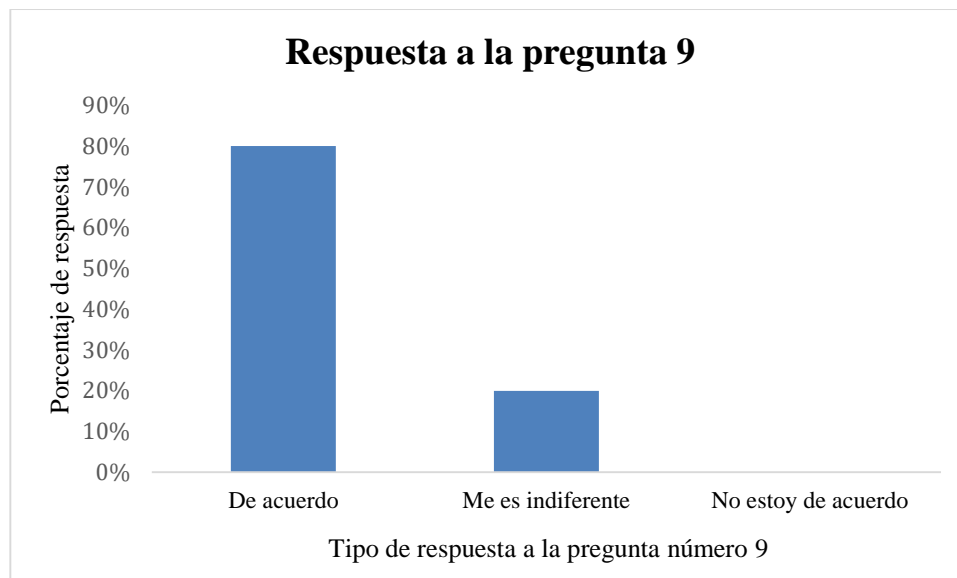


Figura 13. Respuestas a la pregunta número 9 de la encuesta.

Para el análisis de la *figura 13* que representa las respuestas contestadas a la pregunta 9 “¿Considera que la adquisición del producto contribuye a la mejora de los procesos de intervención con la población migrante y con la practicidad de aplicación a los trabajadores de las entidades migratorias?”, la opción de respuesta con mayor número de personas que la escogieron fue la a: De acuerdo con 80% y seguida de la opción b: Me es indiferente con 20%, aunque a la mayoría coincidió con que la aplicación de la Lista de Chequeo si presenta beneficios para la población víctima y para la que trabaja con ellos. Es importante recalcar que, a nivel general, los participantes son indiferentes con el tema por la reputación que acoge a los venezolanos en Colombia, aun siendo esto un tema de política de salud pública por la proliferación en los últimos años y las consecuencias que ha traído consigo, viéndolo desde esta perspectiva es este un tema que los profesionales en psicología también deberían de sensibilizar y al que se debe profundizar.

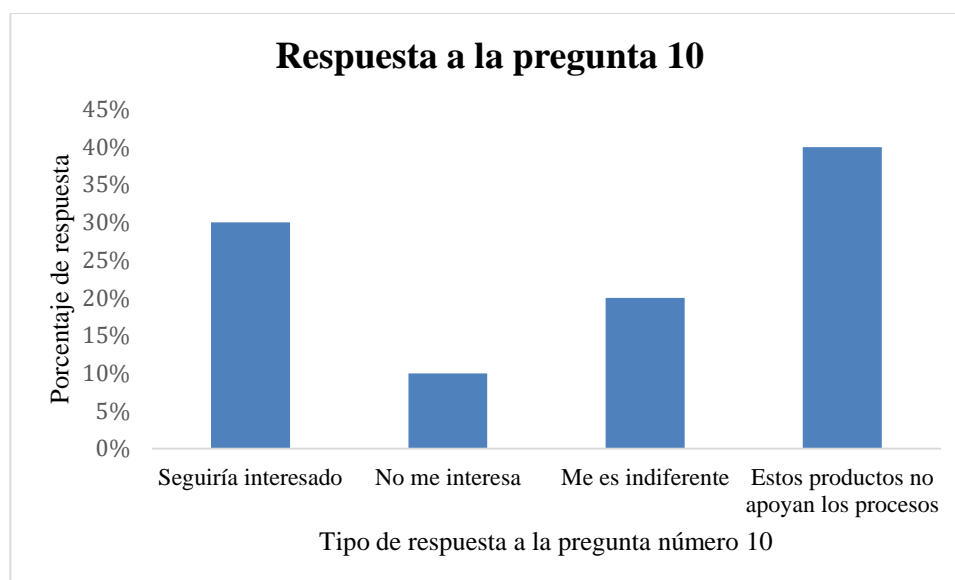


Figura 14. Respuestas a la pregunta número 10 de la encuesta.

La figura 14 evidencia las respuestas empleadas por los participantes de la encuesta de mercadeo en la pregunta número 10 “¿Seguiría interesado en productos de esta índole que le brinden facilidad en aplicación y ahorro de tiempo para mejorar el proceso de la población migrante?”, interpretando así, con mayor frecuencia a la respuesta d: Estos productos no apoyan los procesos, donde comentado la pregunta con algunos de los participantes se mencionaba que los intentos de realizar herramientas que faciliten y disminuyan el procedimiento con los inmigrantes ha resultado siempre en fracaso, por lo que se ha desistido de la idea de cambiar la manera de intervenir en el desarrollo del proceso con las víctimas; con este comentario se percata la importancia de que la Lista de Chequeo cumpla con las expectativas de los que intervienen en primer instante con esta población, desafiando siempre al progreso e innovación del producto. Por otro lado, la opción seguida según la frecuencia de respuesta fue la a: Seguiría interesado con 30%, explicado como el que solo 3 personas de 10 seguirían interesadas en el producto ofrecido por lo mencionado anteriormente; las siguientes respuestas fueron c: me es indiferente con 20% b: No me interesa con 10%.

Conclusión del estudio de mercadeo

Según información de las encuestas aplicadas y de todo el estudio de mercadeo se denota la importancia de abordar con mayor profundidad en la intervención de la población inmigrante venezolana que entra a Colombia además de capacitar como primera medida a las personas que median en los procesos migratorios en el país, y generar así, más alternativas para contribuir a prevenir el impacto en la salud en general en la salud de los migrantes en general.

Por otro lado, se evidencia que, aunque los encuestados no tenían un amplio conocimiento acerca de las características psicológicas y el impacto en la salud mental que implicaba el que una persona se sometiera a un proceso migratorio, la mayoría mostraba interés y reconocía que, si era necesario que esta población no solo tenía derecho a recibir atención física a sus necesidades, sino que también era ineludible atender las afectaciones a nivel mental que involucraba estar en esta condición.

Por último, con este estudio de mercadeo se evidencia que, a pesar de que el presente producto es una herramienta innovadora, es necesario innovar aún más e intervenir en el impacto de la salud mental de los migrantes en general de otras formas, generando con el presente trabajo solo un inicio para próximas investigaciones y profundización para mejorar la aplicación de la Lista de Chequeo.

Resultado

**LISTA DE CHEQUEO PARA DETERMINAR EL IMPACTO EN LA SALUD MENTAL
DE INMIGRANTES VENEZOLANOS QUE INGRESAN A COLOMBIA.**



Figura 15. Portada de la Lista de Chequeo para Determinar el Impacto de la Salud Mental de Inmigrantes Venezolanos que Ingresan a Colombia.

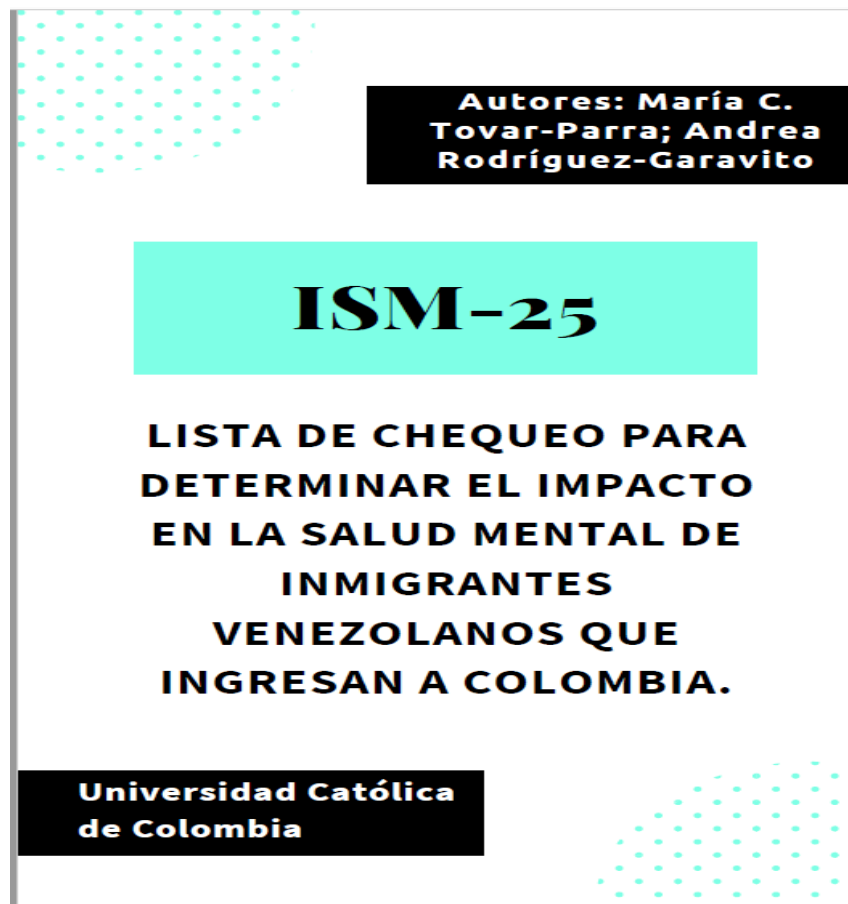


Figura 16. Contra portada de la Lista de Chequeo para Determinar el Impacto de la Salud Mental de Inmigrantes Venezolanos que Ingresan a Colombia.

Acerca del Manual

“No hay salud real sin salud mental”, esta premisa se debe construir como una máxima cada vez más comprendida y aceptada y ha de orientar las acciones de salud mental de manera sistemática y urgente disminuyendo el impacto de la problemática relacionada con el ingreso de población venezolana afectada por la crisis migratoria actual.

Según la OMS, como se citó en Posada, (2013), la Salud Mental es un estado de bienestar en el que un individuo afronta el estrés usual que experimenta en su vida diaria, en aspectos relacionados con el ambiente familiar, comunitario o con el desarrollo de las potencialidades como persona. A lo que va dirigido esta área de vital importancia para la Salud Pública es específicamente a la prevención de los problemas y la disminución de los trastornos mentales, esto debe trascender en acortar la brecha que se ha establecido entre la salud física y la salud mental.

Por esta razón trabajar en el abordaje de salud mental, en conocer las implicaciones que repercuten en la población víctima de fenómenos sociales como el desplazamiento y la migración y la promoción de estrategias que promuevan habilidades de resiliencia y bienestar emocional en los individuos, las familias y las comunidades; permitirá generar transformaciones sociales que mitiguen la indeleble huella que deja en la salud mental del ser humano un conflicto (que se puede convertir en trastorno) no resuelto (Posada, 2013).

Con satisfacción presentamos este manual de instrucciones de la LISTA DE CHEQUEO ISM-25 que complementa el quehacer de las organizaciones relacionadas con el trabajo en el área migratoria y que busca proveer herramientas prácticas para quienes trabajan en el día a día con este grupo poblacional, para que puedan explorar posibles dificultades en el área de la salud mental y permitan a futuro establecer estrategias de mejoramiento para tratar al grupo poblacional que busca refugio.

Ficha Técnica

Nombre: Lista de chequeo para determinar el impacto en la salud mental de los inmigrantes venezolanos que ingresan a Colombia.

Abreviatura: ISM-25

Autores: María C. Tovar-Parra; Andrea Rodríguez-Garavito.

Año: 2019

País: Colombia

Justificación de la prueba: La Salud Mental es en términos generales, el estado de equilibrio entre un individuo y su entorno psicosociocultural; lo que redundara en una participación social, laboral, cultural, es decir, el conjunto de relaciones que permitirán alcanzar el bienestar y la calidad de vida del individuo. El desplazamiento es un delito de lesa humanidad que se caracteriza por el desplazamiento sin consentimiento previo de poblaciones que ocupan un territorio determinado.

Teniendo cuenta lo anterior o en consonancia con lo que tradicionalmente dice la literatura, se puede evidenciar el impacto en la salud, no solo física, sino mental y social de las poblaciones que migran. Siendo el área de salud mental una de las más impactadas, pero al mismo tiempo una de las desatendidas. Con el presente instrumento se pretende identificar las áreas con más necesidad de intervención.

Objetivo: Determinar indicadores de severidad o moderación del impacto en la salud mental de los migrantes venezolanos a Colombia en condiciones de desplazamiento para realizar una clasificación y seguimiento.

Población: Inmigrantes venezolanos que ingresan a Colombia en condición de desplazamiento.

| | |
|-------------------|--------------------------------------------|
| Materiales | Lápiz Cuadernillo Hoja de respuestas |
| Duración | (20-30 minutos) |

Instrucciones para completar el cuestionario

- Se recomienda leer detenidamente cada pregunta antes de responder.
- Utilice lápiz para marcar la alternativa que considere correcta.
- Este cuestionario está diseñado para identificar aquellas condiciones relacionadas con el fenómeno de desplazamiento que estén afectando su salud mental. Que pueden representar un riesgo para su salud de no tomarse las medidas correctivas pertinentes.
- Este cuestionario mide la exposición a 25 factores, derivados de 5 áreas relacionadas con aspectos que determinan el impacto en su salud mental.
- Las preguntas tienen varias opciones de respuesta, le pedimos que señale con un “X” la respuesta que considere que describe mejor su situación (por ejemplo, escogiendo una sola opción entre las posibles respuestas –SI- -ALGUNAS VECES- -No-).
- Para lograr un adecuado diagnóstico sobre la percepción alteraciones en el área de salud mental, es imprescindible que usted responda sinceramente.
- Tenga presente que no existen respuestas correctas o incorrectas.
- La aplicación total el instrumento se demora alrededor de 20 a 30 minutos.
- Concéntrese y no converse mientras responde el instrumento, recuerde que lo importante es su opinión sobre los distintos temas.
- Utilice el último espacio de la última página para cualquier observación que considere pertinente resaltar.

**Muchas gracias por su
colaboración.**

ISM-25

Hoja de codificación

Nombre del consultante: **Fecha:**/...../.....

Nombre del aplicador: **Firma:**

La Guía de Salud Mental en el capítulo de salud mental y desplazamiento de Geert, Haghebaert y Zaccarelli se categorizan los siguientes criterios como las principales áreas perjudicadas en el fenómeno que experimenta la población que se encuentra en una condición de desplazamiento interno o externo.

| | SIEMPRE | ALGUNAS VECES | NUNCA |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|------------------|-------|
| Psicofisiológicas (Somatológicas o fisiológicas) | | | |
| 1. ¿Ha experimentado más cansancio del habitual con el cambio de rutina en este país? | | | |
| 2. ¿Si usted ve un policía colombiano experimenta sensaciones como aumento de sudoración? | | | |
| 3. ¿Con el cambio de la dieta alimenticia en este país ha experimentado alguna molestia? | | | |
| 4. ¿Cuándo está en su tiempo de descanso tiene pensamientos recurrentes sobre la forma como dejó su país? | | | |
| 5. ¿Ha presentado pesadillas recurrentes debidas su estatus migratorio en este país? | | | |
| De comportamiento | | | |
| 6. ¿Con la presencia de estímulos visuales, usted reacciona de forma inesperada? | | | |
| 7. ¿Se enoja fácilmente con situaciones que antes no le molestaban? | | | |
| 8. ¿Le cuesta adaptarse a la nueva situación que experimenta en este país? | | | |
| 9. ¿Se siente perseguido? | | | |
| 10. ¿Busca esconderse cuando experimenta evidencia de alguna presencia de la autoridad colombiana? | | | |

| Emocionales | | | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|
| 11. ¿Recuerda fácilmente lo sucedido en su país antes de partir? | | | |
| 12. ¿Llora frecuentemente al recordar lo que dejó en su país? | | | |
| 13. ¿Se siente culpable cuando recuerda a las personas que dejó en su país? | | | |
| 14. ¿Se siente capaz de tomar decisiones frente a su proyecto de vida? | | | |
| 15. ¿Perdió el interés en Colombia por realizar actividades que desarrollaba frecuentemente en su país de origen? | | | |
| Ideación suicida | | | |
| 16. ¿Piensa frecuentemente en la muerte después de salir de su país? | | | |
| 17. ¿Ha tenido pensamientos sobre acabar con su vida después de llegar a Colombia? | | | |
| 18. ¿Ha intentado hacerse daño después de llegar a Colombia? | | | |
| 19. ¿Ha intentado hacerle daño a alguien como venganza por su situación actual? | | | |
| 20. ¿Algún miembro de su familia le ha manifestado querer hacerse daño desde que llegó a este país? | | | |

| Cognitivos | | | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|
| 21. ¿Le cuesta trabajo concentrarse? | | | |
| 22. ¿Siente que es más difícil para usted expresarse frente a otros en este país? | | | |
| 23. ¿Ante algún estímulo se distrae con mayor facilidad que en su país de origen? | | | |
| 24. ¿Le cuesta trabajo realizar alguna tarea que antes realizaba sin ningún inconveniente? | | | |
| 25. ¿Ha cambiado su esquema de valores para adaptarse a su nueva condición en este país? (Ejemplo: en su país era Ingeniero y aquí tiene que realizar actividad de mesero) | | | |

Observaciones: _____

Muchas gracias por su colaboración.

Conceptualización Teórica

Aspectos psicofisiológicos

La disciplina que estudia los procesos de los sistemas nervioso, muscular y endocrino además de las actividades mentales y del comportamiento es la Psicofisiología. Esta disciplina explora las formas en que los estados y procesos corporales producen y además controlan la conducta, y a su vez como la conducta influye y afecta en los procesos corporales (Hoyos, 1964).

Aspectos Comportamentales

El comportamiento es el proceso físico que se presenta en los seres vivos en respuesta al contexto en donde se desenvuelven e interaccionan con el ambiente, así, se entiende como cualquier proceso registrable y verificable que radica en constantes cambios orgánicos para garantizar la supervivencia de cada uno. Especialmente en los seres humanos, el comportamiento se representa como los procesos psico-orgánicos que auxilian a los métodos de elección y planificación que permiten la adaptación y el aprendizaje de determinadas situaciones (Galarsi, Menida, Ledezma y Zanin, 2011).

Aspectos emocionales

La emoción puede ser definida como una experiencia multidimensional con al menos tres sistemas de respuesta, el primero es el cognitivo que se define dentro de la experiencia subjetiva, el segundo es el conductual, que se define dentro de la experiencia expresiva y por último el sistema fisiológico que se define dentro de la experiencia adaptativa. La emoción tiene funciones que confieren alguna utilidad que repercute en la eficacia de las reacciones conductuales y le genera importancia en la adaptación social y el ajuste personal (Choliz, 2005).

Dentro del estudio de las emociones se ha cuestionado la existencia de las emociones básicas, que serían las que se derivan de las reacciones afectivas; tales emociones serían los

frutos del planteamiento de Darwin donde determina que son las reacciones afectivas innatas, distintas entre ellas, pero presentes en todos los seres humanos y se expresan de forma característica. Estas emociones serían: la sorpresa, el asco, el miedo, la alegría, la tristeza y la ira (Choliz, 2005).

Ideación Suicida

Los aspectos relacionados con la conducta suicida se refieren a toda acción producida con el propósito de quitarse la vida, lo que incluye cualquier intento o ideación o pensamiento que puede finalizar en la muerte. Cuando se estudia acerca de esta conducta se deben tener en cuenta tres conceptos claves: ideación, intento y el suicidio como tal. La ideación se refiere específicamente al pensamiento o a la idea de servirse como agente de su propia muerte, conducta que se expresa a través del deseo o la intención que tiene el individuo de morir y puede variar la gravedad dependiendo de la especificidad del plan suicida (Perez, Martínez, Viancha, Avendaño, 2017).

Aspectos Cognitivos

Definida como el proceso de pensamiento, comprensión y aprendizaje de los seres humanos que se realiza por medio de las actividades de la percepción que entran por los canales sensoriales para luego ser transformadas, organizadas y utilizadas después. Mediante este proceso las personas para recibir información y para seleccionar lo que le conviene a cada uno y dirigir la toma de decisiones (Zapata y Canet, 2009).

Análisis de Resultados

Cada pregunta del instrumento tiene tres (3) opciones de respuesta, con una puntuación de 0 a 2, de tal forma, que el mayor puntaje indica un mayor riesgo en la dimensión correspondiente.

| Opción de respuesta | Puntuación |
|---------------------|------------|
| Siempre | 2 |
| Algunas veces | 1 |
| Nunca | 0 |

De acuerdo con el resultado de la aplicación de este instrumento, los puntajes se sumarán para cada una de las dimensiones. Esto permitirá clasificar las respuestas en cada uno de los rangos (Bajo, Medio, Alto), lo que determinará la exposición a cada uno de los factores de riesgo en cada una de las áreas de impacto en la salud mental de la población migrante. Esta clasificación se presenta en la siguiente tabla:

| Dimensión | Resultado | Puntaje Población de Referencia | | |
|----------------------------|-----------|---------------------------------|-------|--------|
| | | Bajo | Medio | Alto |
| Aspectos Psicofisiológicos | | 0 -3 | 4 -7 | 8 - 10 |
| Comportamiento | | 0 -3 | 4 -7 | 8 – 10 |
| Emocionales | | 0 -3 | 4 -7 | 8 – 10 |
| Ideación Suicida | | 0 -3 | 4 -7 | 8 – 10 |
| Cognitivos | | 0 -3 | 4 -7 | 8 - 10 |

Entonces estos intervalos significan:

| Intervalos | Equivalencia |
|------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|
| Bajo | Nivel de exposición a factores que alteren la salud mental más favorable para la salud |
| Medio | Nivel de exposición a factores que alteren la salud mental intermedio |
| Alto | Nivel de exposición a factores que alteren la salud mental más desfavorable para la salud |

Para usted como evaluador si observa que en algún apartado la situación se sitúa en el intervalo alto, pídale al usuario que vuelva a leer las preguntas de ese apartado, de continuar con las respuestas altas, estas le indicaran cuál puede ser el origen del problema y lo ayudaran a interpretar mejor el resultado.

Discusión

De acuerdo a toda la revisión teórica, se argumenta que los esfuerzos en la prevención, intervención y el mismo tratamiento del trastorno mental deben conceptualizarse desde la misma estructura de la salud pública del país receptor (Desjarlais, Eisenberg, Good & Kleinman, 1995). La definición de objetivos nos plantea la necesidad de evaluar el impacto de la salud mental en la población que abandona su país de origen en busca de estabilidad y mejores condiciones de vida.

Esto nos permite afirmar que no hay una lista de chequeo previo que sirva de protocolo dentro de las entidades encargadas del manejo de esta población, lo que redundaría en trámites innecesarios, repetitivos y poco acertados para la población, que siendo víctima de este flagelo, busca refugio. Por esta razón, es necesario tener una atención más sistemática, teniendo en cuenta la norma institucional y gubernamental del país receptor para aumentar el compromiso del mismo, y de esta manera adicionar al presupuesto nacional de salud una partida más para enfrentar este flagelo, la cual deberá ser vista bajo la lupa de la solidaridad latinoamericana que se ha cultivado por medio de los lazos diplomáticos a lo largo de la historia de nuestro país. Recordando que en algún momento de nuestra historia algún miembro de nuestras familias migró hacia otros territorios y ahora representa un impacto social y económico y profesional positivo para nuestras familias.

Este proceso se debe enfrentar con calidad y calidez, pero ante todo con conocimiento. Conocer acerca de salud mental es un compromiso del estado colombiano, implementado por la ley 1616 de 2013, que propende garantizar el ejercicio pleno del Derecho a la Salud Mental a la población colombiana, priorizando a los niños, las niñas y adolescentes, mediante la promoción de la salud y la prevención del trastorno mental, la Atención Integral e Integrada en Salud Mental en el ámbito del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Por esta razón consideramos que el diseño, creación y posterior aplicación de la lista de chequeo cumple con los objetivos planteados y permitirá analizar la información para generar estrategias que permitan mitigar el impacto que tiene esta problemática en la Salud Mental de la población que es víctima de este flagelo social.

Referencias

- Ager, A. (2001). Responding to the psychosocial needs of refugees. University of Oxford Centre for Refugee studies. Recuperado: https://early-bird.geh.ox.ac.uk/rfgexp/pdfs/1_2.pdf
- Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados [UNHCR]. (2018). Hoja informativa Colombia. Recuperado de: https://www.acnur.org/op/op_fs/5b9926924/hoja-informativa-colombia.html
- Banco Mundial. (2016). Desplazamiento forzado, una crisis del mundo en desarrollo. Recuperado <http://www.bancomundial.org/es/news/press-release/2016/09/15/forced-displacement-a-developing-world-crisis>
- Beleño, F. (2018). El proceso migratorio entre Colombia y Venezuela, un análisis de la problemática actual. Tesis de Postgrado en Finanzas y Administración Pública. Universidad Militar Nueva Granada. Bogotá, Colombia
- Bhugra, D., Gupta, S., Bhui, K., Craig, T., Dogra, N., Kirkb, J., Ingleby, D., Moussaoui, D., Nazroo, J., Qureshi, A., Stompe, T., & Tribe, R. (2011). WPA guidance on mental health and mental health care in immigrants. Recuperado: https://www.wpanet.org/uploads/Latest_News/WPA_Guidance/bhugra-updated.pdf
- Blanco, C. (2000). Las migraciones contemporáneas. Ciencias Sociales. Editorial Alianza, Madrid, 2000.
- Cancillería Colombiana (2017). Acciones del gobierno nacional sobre la atención a colombianos en la frontera con Venezuela. Recuperado: <https://www.cancilleria.gov.co/especiales/venezuela/>

- Choliz, M. (2005). Psicología de la emoción: El proceso emocional. Departamento de Psicología Básica Universidad de Valencia. Recuperado: <https://www.uv.es/choliz/Proceso%20emocional.pdf>
- Comisión de Derechos Humanos. (1998). *Principios Rectores de los desplazamientos internos*. Recuperado: <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2001/0022.pdf>
- Consejo Nacional de Política Económica y Social de la República de Colombia. (2009).
- Congreso de la República de Colombia (2006). Ley 1090 del 6 de septiembre del 2006 por la cual se reglamenta el ejercicio de la profesión de Psicología, se dicta el Código Deontológico y Bioético y otras disposiciones. Bogotá D. C.: Congreso de la República de Colombia.
- Documento CONPES 3603, Política integral migratoria. Recuperado: <https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/Conpes/Econ%C3%B3micos/3603.pdf>
- Congreso de la República de Colombia del 2000. (2014) *Código Penal Colombiano. Ley 599 de 2000*. Editorial Legis S. A. décima tercera edición.
- CPAL Social. (2018). Informe sobre la movilidad humana venezolana. Realidades y perspectivas de quienes emigran. Recuperado: <https://cpalsocial.org/documentos/570.pdf>
- De la Torre, A., Miranda, C. & Rodríguez J. (2002). La situación mental en situaciones de conflicto armado. *Revista Biomédica*. Vol. 22. PP. 337-346.
- Departamento Administrativo de la Presidencia de la República (2018). Decreto número 542 del 21 de marzo del 2018 "Por el cual se desarrolla parcialmente el artículo 150 de la Ley 1873 de 2017 y se adoptan medidas para la creación de un registro administrativo de migrantes venezolanos en Colombia que sirva como insumo para el diseño de una política integral de atención humanitaria". Bogotá D.C.: Departamento Administrativo de la Presidencia de la República. Recuperado de:

<http://es.presidencia.gov.co/normativa/normativa/DECRETO%20542%20DEL%2021%20MARZO%20DE%202018.pdf>

Desjarlais, R., Eisenberg, L., Good, B. & Kleinman, A. (1995). Review: World Mental Health: Problems and priorities in low-income countries. Recuperado: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1380710/pdf/amjph00522-0152.pdf>

Durand, J. (2013). Nueva fase migratoria. Papeles de Población. Vol. 19, núm. 77, julio – septiembre. PP. 83-113.

Eibenschutz. C. & Vilar, E. (2007). Migración y salud mental: un problema emergente de salud pública. Revista Gerencia y Políticas de Salud. Vol. 6. N° 13. julio-diciembre. PP 11-32.

Falla, U., Chávez, Y., y Molano, G. (2003). Desplazamiento forzado en Colombia. Análisis documental e informe de investigación en la Unidad de Atención Integral al Desplazado (UAID). Tabula Rasa. (1), 221-234. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/pdf/396/39600111.pdf?fbclid=IwAR05kVlou0KsRivFk2v-aw-YBVIImJXGOSUIatC5nVn1J7V45Tgd4O8U3UR0>

Franke, S. (2005). Measurement of Social Capital. Reference document for Public Policy Research, Development and Evaluation. Recuperado; <http://publications.gc.ca/collections/Collection/PH4-27-2005E.pdf>

Garcini, L., Murray. K, Zhou, A., Klonoff, E., Myers, M & Elder J. (2016). Mental Health of Undocumented Immigrant Adults in the United States: A Systematic Review of Methodology and Finding. Journal of Immigrants & Refuge Studies. Vol.14:1. PP 1-25. Recuperado DOI: 10.1080 / 15562948.2014.998849

Geert, V., Haghebaert, A. & Zacarrelli, M. (2015). La salud mental y el desplazamiento forzado. Guía práctica de salud mental en desastres. Cap. 8 PP. 153-167. Recuperado de: <http://helid.digicollection.org/pdf/s13489s/s13489s.pdf>

- Gómez, M. (2009). La política internacional migratoria colombiana a principios del siglo XX. 13 (26), 7-17. Recuperado de: <file:///C:/Users/usuario/Downloads/8221-Texto%20del%20art%C3%ADculo-31223-1-10-20140408.pdf>
- González, S. (2018). El desplazamiento forzado interno. Una comparación entre Colombia y Perú. Estudios Políticos (Universidad de Antioquia), 53. pp. 100-125. <http://doi.org/10.17533/udea.espo.n53a05>
- Gotuzzo, E. (2018). Las migraciones y el impacto en la salud mental. Acta Médica Peruana. N° 35. Vol. 3. PP 143-144.
- Galarsi, M., Medina, A., Ledezma, C., y Zanin, L. (2011). Comportamiento, historia y evolución Fundamentos en Humanidades. 12 (24). 89-123. Universidad Nacional de San Luis. San Luis, Argentina. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/184/18426920003.pdf>
- Hoyos, H. (1964). Motivación: Aspectos Psicofisiológicos. Revista Colombiana de Psicología. Vol. 9. Núm. 1-2, pp 21-25. Recuperado: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/psicologia/article/view/32724>
- Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, M. (2010). Metodología de la investigación. México D. F: McGraw-Hill / INTERAMERICANA EDITORES, S.A.
- Micolta, (2005). Teorías y conceptos asociados al estudio de las migraciones internacionales. Revista del Departamento de Trabajo Social, Facultad de Ciencias Humanas, Universidad Nacional de Colombia. N°7. PP 59-76.
- Migración Colombia. (2018). Radiografía del proceso migratorio en Colombia. Recuperado http://www.migracioncolombia.gov.co/venezuela/radiografia_web.pdf
- Migración Colombia (2019). Radiografía de Venezolanos en Colombia en marzo 2019.
- Ministerio de Relaciones Exteriores y la Presidencia de la República (2013). Decreto 2840 de 2013 por el cual se establece el Procedimiento para el Reconocimiento de la Condición

de Refugiado, se dictan normas sobre la Comisión Asesora para la Determinación de la Condición de Refugiado y otras disposiciones.

Mladovsky, P. & Mossialos, E. (2008). A conceptual framework for community-based health insurance in low-income countries: social capital and economic development. *World Development*. Vol. 34. N° 4. PP 541-726.

Médicos sin Fronteras [MSF]. (2013). Las heridas menos visibles: Salud Mental, violencia y conflicto armado en Colombia.

Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos [(ACNUDH)]. (2015). Migración, derechos humanos y gobernanza. Manual para Parlamentarios N° 24. Recuperado de: https://www.ohchr.org/Documents/Publications/MigrationHR_and_Governance_HR_PUB_15_3_SP.pdf

Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights [OHCHR]. (2017). Migration, human rights and governance. Handbook for parliamentarians N° 24. Recuperado: https://www.ohchr.org/Documents/Publications/MigrationHR_and_Governance_HR_PUB_15_3_EN.pdf

Organización de las Naciones Unidas [ONU]. (1948). La Declaración Universal de Derechos Humanos. Recuperado de: <https://www.un.org/es/universal-declaration-human-rights/>

Organización de las Naciones Unidas [ONU]. (1954). *Convención sobre el estatuto de los refugiados*. Recuperado de: <http://www.acnur.org/fileadmin/scripts/doc.php?file=fileadmin/Documentos/BDL/2001/0005>

Organización de las Naciones Unidas [ONU]. (1990). La Convención internacional sobre la protección de los derechos de todos los trabajadores migratorios y de sus familiares.

- Organización de las Naciones Unidas [ONU]. (1998). Consejo Económico y Social. Principios rectores de los desplazamientos internos. PP 5-14. Recuperado <http://www.acnur.org/biblioteca/pdf/0022.pdf>
- Organización de las Naciones Unidas [ONU]. (2018). Pacto Mundial para la Migración Segura, Ordenada y Regular. Marrakech (Marruecos). Recuperado de: <https://undocs.org/es/A/CONF.231/3>
- Organización Internacional para las Migraciones [OIM]. (2019). Derecho internacional sobre migración. Recuperado de: <https://www.iom.int/es/derecho-internacional-sobre-migracion>
- Oviedo y Librado (2017). Colombia: Un país paso de inmigrantes. Recuperado de: <https://esdeguelibros.edu.co/index.php/editorial/catalog/download/18/15/295-1?inline=1>
- Pérez, M., Martínez, L., Viancha, M. & Avendaño, B. (2017). Intento e ideación suicida y su asociación con el abuso sexual en adolescentes escolarizados en Boyacá, Colombia. *Divers, Perspectiva Psicológica*. Vol. 13. N° 1. PP 91 -101. Recuperado <http://www.scielo.org.co/pdf/dpp/v13n1/1794-9998-dpp-13-01-00091.pdf>
- Portes, A. & Böröcz, J. (1988). Migración contemporánea, perspectiva teórica sobre sus determinantes y sus modalidades de incorporación. *Compendio cruzando fronteras, migraciones en el sistema mundial*. Icaria, Barcelona. PP. 43-74.
- Posada, J. (2013). La salud mental en Colombia. Instituto Nacional de Salud. Bogotá, Colombia. Vol. 33, N° 4.
- Recuperado de: https://www.ohchr.org/Documents/ProfessionalInterest/cmw_SP.pdf
- Posso, M. y Villarreal, K. (2016). Observancia de los derechos humanos y fundamentales de los migrantes en Colombia. (Tesis de pregrado). Universidad de Cartagena. Recuperado de:

<http://repositorio.unicartagena.edu.co:8080/jspui/bitstream/11227/2861/1/TERMINADA.pdf>

Real Academia Española [RAE]. (2016). Diccionario de Español Jurídico. Consultado en <https://dej.rae.es/>

Romero T. (2009). Hacia una definición de sedentarismo. Revista Chilena de Cardiología. Vol. 28. N° 4

Tizón, J, San José, J & Salamero, M. (1993). Migraciones y Salud Mental. Promociones y Publicaciones Universitarias PPU. Barcelona, España

Toole, M. / Waldman, R. (1997). The public health aspects of complex emergencies and refugee situations. Annu Rev Public Health. Vol. 18. PP 213-305.

Verdonk, A. (1979). migration and mental illness. Lecturer, Institute for Preventive and Social Psychiatry, Medical Faculty, Erasmus University. Rotterdam. Holland. Vol. 25, N° 4. PP 295-305

Villa, M. (2006). *Desplazamiento forzado en Colombia. El miedo: un eje transversal del éxodo y de la lucha por la ciudadanía*. Controversia. Recuperado de: http://www.pbi-ee.org/fileadmin/user_files/projects/colombia_formacion/files/Documentos/Desplazamiento/desplazamiento-miedo.pdf

World Health Organization [WHO]. (2017). WHO Europe Policy Brief on Migration and Health: mental Health Care for Refugees. Recuperado http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0006/293271/Policy-Brief-Migration-Health-Mental-Health-Care-Refugees.pdf

Zapata, G. y Canet, M. (2009). La cognición del individuo: reflexiones sobre sus procesos e influencia en la organización. Espacia abierto. 18 (2), 132-256.

Apéndices

Apéndice 1

Consentimiento Informado

La siguiente encuesta tiene por objetivo identificar las principales características que implementaría una autoridad o trabajador profesional de las entidades de inmigración en Colombia con relación a la intervención con la población migrante y con las herramientas ya utilizadas para la facilidad de aplicación, esta investigación es llevada a cabo por las estudiantes de Psicología de último semestre de la Universidad Católica de Colombia: María Camila Tovar Parra identificada con C.C. 1.032. 496. 651 de Bogotá y Andrea Rodríguez Garavito identificada con C. C. de Bogotá.

Yo, _____
identificado/a con cédula de ciudadanía número _____ de
_____, estoy enterado(a) que mi participación es totalmente voluntaria, la
información será confidencial y destinada para la formación de estudiantes de Psicología.

El responsable de la práctica de formación investigativa es el docente Orlando Jiménez
identificado con C. C. _____ de la Facultad de Psicología de la Universidad Católica
de Colombia.

Gracias por su colaboración.

Firma participante,

C.C. _____

Apéndice 2**Encuesta de Mercadeo**

Estimado participante de manera respetuosa le pedimos que por favor lea detenidamente las 10 preguntas que componen la encuesta y responda con la mayor sinceridad posible, recuerde que no hay respuestas buenas o malas. A continuación, diligencie los siguientes datos:

Edad: _____ **Género:** F ___ M ___ **Profesión:** _____

Institución en la que trabaja: _____

Área en la que se desempeña: _____

Tiempo en la institución: _____

ENCUESTA DE MERCADEO

- 1) ¿Considera que un producto para determinar el impacto en la salud mental en inmigrantes podría ser útil a las entidades de inmigración del país?
 - a. Solo porque es una exigencia de la entidad donde trabajo.
 - b. Es indispensable.
 - c. Es poco necesario.
 - d. No es necesario.
- 2) ¿Cuánto estaría dispuesto a invertir en un producto que ayude a determinar el impacto en la salud mental de manera rápida?
 - a. \$ 150.000.
 - b. Entre \$150.000 y \$250.000.

- c. Entre \$250.000 y \$350.000.
 - d. Hasta \$500.000.
 - e. Más de \$500.000.
- 3) ¿Con qué frecuencia invertiría en este producto?
- a. Semanalmente.
 - b. Mensualmente.
 - c. Anualmente.
 - d. No invertiría en el producto.
- 4) ¿Qué característica lo llevaría a invertir en este producto?
- a. Facilidad en la aplicación.
 - b. Contenido en plataformas digitales.
 - c. Reducción de tiempo de intervención con la población.
 - d. Otra: _____
- 5) ¿A qué profesionales estarías dispuesto a comprar este producto teniendo en cuenta su formación sobre los temas ofrecidos?
- a. Psicólogos.
 - b. Abogados.
 - c. Trabajadores de inmigración.
 - d. Ninguno.
- 6) ¿Qué factores inhibirían en la decisión de compra?
- a. Costo alto.
 - b. Difícil aplicación y evaluación.
 - c. Malas condiciones del producto.
 - d. Mal ofrecimiento del producto.

- 7) ¿Conoce algún producto o herramienta para determinar el impacto en la salud mental en inmigrantes venezolanos?
- a. Nunca había escuchado sobre ese producto.
 - b. He oído sobre algunos productos.
 - c. Si conozco algunos productos.
 - d. ¿Cuales? _____
- 8) ¿En qué nivel de necesidad ve la importancia de adquirir este tipo de producto para la institución en donde trabaja?
- a. Bastante.
 - b. Muy poca.
 - c. Baja.
 - d. Nada.
9. ¿Considera que la adquisición del producto contribuye a la mejora de los procesos de intervención con la población migrante y con la practicidad de aplicación a los trabajadores de las entidades migratorias?
- a. De acuerdo.
 - b. Me es indiferente.
 - c. No estoy de acuerdo.
10. ¿Seguiría interesado en productos de esta índole que le brinden facilidad en aplicación y ahorro de tiempo para mejorar el proceso de la población migrante?
- a. Seguiría interesado.
 - b. No me interesa.
 - c. Me es indiferente.
 - d. Estos productos no apoyan los procesos.